Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Universität Leipzig.
Direktor Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Sudhoff.

Zahnärztliches aus dem hippokratischen Schriftenkorpus.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Zahnheilkunde

der

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Universität Leipzig

vorgelegt von

Willy Rech
prakt. Zahnarzt
in Leipzig.

Emil Lehmann Leipzig,
Spezialdruckerei für Dissertationen
1920.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Leipzig 15. März 1920.

Referent: Herr Geheimer Medizinalrat Prof. Dr. Sudhoff.

Inhaltsverzeichnis.

Einleitung.

Das Vorwort des Werkes von Theodor Beck „Hippokrates Erkenntnisse“ beginnt mit folgender These:

„Die hippokratische Büchersammlung bildet die Basis unserer heutigen medizinischen Wissenschaft; ihre Kenntnis ist eine unerläßliche, und doch ist diese Kenntnis fast überall eine betrübend mangelhafte. Zwei Haupthindernisse stellen sich eben demjenigen entgegen, der in die Geheimnisse der hippokratischen Büchersammlung eindringen möchte, nämlich:

1. bei den Aerzten die dem medizinischen Publikum wenig geläufige griechische Sprache und bei den Philologen nicht ausreichendes medizinisches Sachverständnis;

2. der große Umfang der hippokratischen Büchersammlung und damit zusammenhängend die Unzugänglichkeit des einzelnen besonders Wissenswerten, das in der jeder Ordnung entbehrenden und fragmentarischen Struktur der hippokratischen Sammlung verborgen ist.“

Das hippokratische Schriftenkorpus bedeutet nicht nur für die allgemeine medizinische Wissenschaft die grundlegende Basis, sondern ist auch für einen großen Teil der Fachmedizin in allen ihren Disziplinen von großem Interesse und nicht zu unterschätzender Wichtigkeit. Man findet bereits die Chirurgie, Gynäkologie und Augenheilkunde auf zu

bewundernder Höhe. Ferner sind die Grundlehren unserer Medizin in anatomischer und physiologischer Beziehung, die Prognosen, die fein abgestufte Nahrungsdiätetik, die Ausscheidungsuntersuchungen und nicht zuletzt die Pathologie, Edelsteine altmedizinischer Geschichte. Der streng klinische Standpunkt des Hippokratikers war: Vom Einzelfall auf die Allgemeinheit. Hieraus entwickelte sich späterhin ein gegewisses hippokratisches Dogma, das viele Jahrhunderte lang die Medizin beherrschte.

Es ist hier nicht die Aufgabe die uns erhaltenen Bücher dieses Schriftkorpus näher zu besprechen oder einen Ueberblick über den Inhalt der Schriften zu geben. Zweierlei jedoch möchte ich nicht ganz unberührt lassen: die Einteilung des Schriftkorpus und die Echtheitsfrage.

Jeder der Autoren, die des „Hippokrates sämtliche Werke“ veröffentlicht haben, haben auch ihre eigene Einteilung. Beck sagt:

„Bunt ist alles durcheinander gewürfelt. Von irgend einer Disposition ist gar keine Rede; somit besteht, den Titeln nach zu urteilen, die hippokratische Sammlung aus einer Reihe von Einzelschriften, deren Aneinanderreihung eine rein zufällige ist. — Aber wäre es denn nicht möglich, diese Schriften etwas besser zu ordnen? Das wäre ja an und für sich recht wünschbar und ist in der Tat schon oft versucht worden und zwar schon im Altertum durch Erotian (von Foesius in seiner Ausgabe akzeptiert) und dann in der Neuzeit durch den Mediko-Historiker Häser; er teilt nach Anatomie, Physiologie, Diätetik, Pathologie, Prognostik, spez. Pathologie, Therapie, Chirurgie, Augenheilkunde und Gynäkologie. Nun decken sich aber die Titel der Schriften nicht völlig mit deren Inhalt und somit kann auch die Häsersche Neueinteilung nach den Titeln den gewünschten Zweck nicht erfüllen.“

Beziehentlich der Echtheitsfrage der einzelnen hippokratischen Bücher sind sich sämtliche Forscher des Altertums und der Neuzeit darüber einig, daß nur ein kleiner Teil des Schriftenkorpus als Hippokrates II, dem Großen angehörig anzusehen ist. Als echt anzusehen sind aller Wahrscheinlichkeit nach die Bücher über die Prognosen, die Aphorismen und über die alte Heilkunde. Zwar wird auch die Echtheitsbehauptung vorgenannter Bücher von einigen Forschern bestritten und von einigen Kritikern der neueren Zeit sogar nur eine einzige Schrift als echt bezeichnet und zwar: *περὶ ἀέρων, ὑδάτων τόπων* „über Luft Wasser und Ortslagen“, doch ist auch letztere Behauptung von anderer Seite als nicht richtig widerlegt worden.

Hippokrates II., der vermeintliche Urautor eines Teiles des überlieferten Schriftenkorpus, hat von ca. 459—375 v. Chr. gelebt. Wo er gelebt hat ist auch nicht einwandfrei festgestellt, denn die in den Büchern „über die Epidemien“ genannten Städte geben nur ein Anhaltspunkt dafür, daß Hippokrates dort gelegentlich einer Reise gewirkt hat oder sind die Aufenthaltsorte der unbekannten Autoren jener Bücher. Angenommen aber, daß Hippokrates der Autor selbst gewesen ist, so ist seine Wirksamkeit vorzüglich nach Thessalien zu verlegen.

Nach der hippokratischen Lehre konstituiert sich der menschliche Organismus aus den vier Humores: gelber Galle, schwarzer Galle, Schleim und Blut. Das Bestehen der menschlichen Gesundheit ist abhängig von einem gewissen Gleichgewicht dieser vier Humores untereinander. Wenn z. B. eine erhöhte Schleimproduktion im Kopfe stattfindet und dieser Ueberschuß von Schleim in den übrigen Körper hinabfließt, so tritt eine Störung im Gleichgewicht beziehentlich in der normalen Mischung der Humores in anderen Teilen des Körpers ein. Der betroffene Körperteil erkrankt.

Analog denkt sich der Hippokratiker also auch die Entstehung des Zahnschmerzes. Es dringt Schleim bis zu den Zahnwurzeln. Der Hippokratiker führt also die causa auf den Schleim zurück, der Schmerz aber entsteht dann sekundär an der Wurzel des Zahnes.

Ebenso interessant ist die Beobachtung des Hippokratikers bei Entstehung der Caries. Die causa ist wieder der Schleim. Das „Durchfressen" des Zahnes kann jedoch dieser nicht allein verrichten, sondern nur in gemeinschaftlicher Verbindung mit den Speisen d. h. Speisenüberresten. Eine gewiß für damalige Zeit recht beachtenswerte und exakte Beobachtung.

Eine zusammenhängende Bearbeitung der Zahnheilkunde enthält das hippokratische Schriftenkorpus nicht, ebensowenig finden wir irgendwelche Aufzeichnungen über die zahnärztliche Prothese oder über die konservierende Zahnheilkunde. Jedoch sind einzelne ausgezeichnete Beobachtungen über Zahn- und Mundkrankheiten vor allen Dingen als Begleiterscheinungen bei den verschiedensten Allgemeinerkrankungen, vorhanden. Sehr bemerkenswert sind ferner die Aufzeichnungen über die I. Dentition und deren Begleiterscheinungen.

Die zahnärztliche Chirurgie hat der Hippokratiker bei dem Bruche des Unterkiefers in geradezu moderner Art und Weise ausgeübt. Seine bewundernswerte Art der Reposition mit gleichzeitiger Schienuug durch Verband und Bindung der Zähne mit Golddraht, bedeutet einen Glanzpunkt für sein zahnärztlich-chirurgisches Können.

Gehen wir nun zur Einzelbetrachtung der zahnheilkundlichen Lehren des hippokratischen Schriftenkorpus über

II. Dentition.

1. Dentition.

Sobald die Kinder sieben Monate erreicht haben, so geht nicht nur Anderes von Bedeutung in ihrem Körper vor, sondern auch die Zähne fangen an sich in dieser Zeit zu zeigen. (F. III. pag. 646. Gr. II. pag. 296.)

2. Dentition.

Im siebenten Jahre aber spielen sich am Körper sowohl viele andere bedeutsame Vorgänge ab, als auch fallen den Kindern die Zähne aus und wachsen andere. (F. III. pag. 648.)

Ueber

Begleiterscheinungen beim Zahnen

finden sich im Schriftenkorpus folgende Aufzeichnungen:

Dem Alter nach stellen sich folgende Krankheiten ein: Bei den dem Zahnen sich nähernden: Lästiges Jucken im Zahnfleische, Fieber, Zuckungen, Durchfälle, vorzüglich wenn sie die Augenzähne machen und wenn die Kinder sehr fett und hartleibig sind. (Gr. I. pag. 122.)

Diejenigen bei welchen während des Zahnens der Leib reichlicher ausscheidet, bekommen weniger Krämpfe als diejenigen, bei welchen er selten ausscheidet. (F. III. pag. 657.)

Diejenigen, bei welchen sich während des Zahnens akutes Fieber einstellt, bekommen selten Krämpfe. (F. III. pag. 657.)

Bei denjenigen, welche beim Zahnen dauernd einen guten Ernährungszustand aufweisen, während sie zu betäubender Schlafsucht neigen, besteht die Gefahr, daß sie Krämpfe bekommen. (F. III. pag. 657.)

Diejenigen, welche im Winter zahnen, kommen unter fast gleichen Bedingungen besser davon. (F. III. pag. 657.)

Nicht alle Kinder, welche beim Zahnen Krämpfe bekommen, sterben, sondern es bleiben auch viele am Leben. (F. III. pag. 657.)

Bei denjenigen, bei welchen das Zahnen von Husten begleitet ist, währt es lange. Zur Zeit des Durchbrechens aber magern sie mehr ab. (F. III. pag. 657.)

Diejenigen, bei denen es beim Zahnen stürmisch zugeht, ertragen, sorgsam behandelt, das Zahnen leichter. (F. III. pag. 657.)

III. Zahnkrankheiten.

Ueber die Zahnerkrankungen ist im hippokratischen Schriftenkorpus nicht allzuviel berichtet. Immerhin sind einige bemerkenswerte Beobachtungen niedergeschrieben worden, die erkennen lassen, daß man zu jener Zeit bestrebt war, den sehr lästigen und üblen Zahnschmerz zu beseitigen. Scheinbar hat man die Technik einer soliden Extraktion, mangels guter und geeigneter Zangen und Instrumente, nicht sehr geschätzt und hat sich aus diesem Grunde nicht so recht an dieselbe herangewagt. Deshalb bekämpfte man den Zahnschmerz in erster Linie mit schmerzlindernden Mitteln. Von diesem wird an erster Stelle Bibergeil und Pfeffer als ausgezeichnetes schmerzlinderndes Mittel hochgeschätzt, dann empfiehlt der Hippokratiker noch warme feuchte Bähungen und heiße Essigbähungen. Die Kälte schadet nach seiner Ansicht mehr als sie nützt. An einer einzigen Stelle des gesamten Schriftenkorpus wird dem Arzte der Rat erteilt den erkrankten Zahn zu extrahieren, aber nur dann soll der Zahn extrahiert werden, wenn er bereits gelockert ist. Halfen die schmerzlindernden Mittel auch nichts, so wird geraten den schmerzenden Ruhestörer zu brennen. Näheres über die Technik des Brennens eines Zahnes wird nicht berichtet. Es ist aber wohl anzunehmen, daß diese Prozedur ebenso ausgeführt wurde, wie das Brennen eines Geschwürs und anderer der damaligen Behandlungsart trotzender Ge-

schwülste bösartiger und guter Art. Mit einem glühenden Eisenstäbchen, das man in einer röhrenartigen Schutzhülle an den erkrankten Zahn heranführte, brannte man denselben aus. Dieses nicht gerade herzerquickende Mittel gebrauchte man aber erst dann, wenn alle anderen Künste versagten, es war gewissermaßen die ultima ratio.

Wie schon eingangs erwähnt, denkt sich der Hippokratiker die Entstehung des Zahnschmerzes durch Einwirkung des Schleimes auf die Zahnwurzel. Ebenso glaubte er, daß die Caries durch den Schleim in Verbindung mit Speiseüberresten entsteht.

Zahn- und Mundpflege hat es zur Zeit der Hippokratiker auch schon gegeben. Wenn man auch das im Schriftenkorpus angegebene Rezept für ein Zahnreinigungsmittel als ein Kuriosum bezeichnen muß, so ist aber dennoch der Beweis erbracht, daß der Hippokratiker auf Hygiene der Mundhöhle und Hygiene der Zähne Wert gelegt hat.

1. Behandlung kranker Zähne.

Entstehen Zahnschmerzen, so nehme man den Zahn, wenn er angefressen und beweglich ist, heraus. Ist er nicht angefressen und nicht beweglich und erregt doch den Schmerz, so muß der Zahn gebrannt und dadurch ausgetrocknet werden. Hier sind auch Kaumittel nützlich. Die Schmerzen entstehen, sobald der Schleim bis zu den Zahnwurzeln dringt. Die Zähne werden, wenn sie von Natur schwach, hohl und im Zahnfleische schlecht befestigt sind, teils durch den Schleim, teils durch die Speisen an- und durchgefressen. (Gr. II. pag. 4; F. II. pag. 348.)

2. Zahnschmerzen.

Im Nachfolgenden werden (im hippokratischen Schriftenkorpus) drei Fälle von Zahnschmerzen geschildert. Im ersten

Falle sind die Zahnschmerzen entstanden durch Erkältung. Fall 2 unbekannte Ursache. Der Nachsatz, von der Entstehung des Geschwürs resp. der Ohrvereiterung post dolorem ist nicht recht verständlich und Fall 3 ebenso. Der Hippokratiker sah dies als kritische Ausscheidung an, mit der der Schmerz verschwand.

1. Fall.

Auf den Schnee folgte Südluft mit Regenwetter. Es gab fließenden Schnupfen mit und ohne Fieber. Bei einem aber zog sich die Krankheit auch in die Zähne und bei einem der vorher Schmerzen mitten im Körper gehabt hatte, zogen sie sich auf die rechte Hälfte ins Auge und in die Augenbrauen. (Gr. I. pag. 242; F. II. pag. 195.)

2. Fall.

Dem jungen Athenaios tat auf der linken Seite ein Unterzahn und auf der rechten Seite ein Oberzahn weh. Im rechten Ohre bekam er ein Geschwür, als er keine Schmerzen mehr hatte. (*τῷ 'Αθηνάδεω παιδίῳ ἄρσενι, ὀδὼν ὁ ἐπ' ἀριστερὰ κάτω, ἄνω δὲ ὁ ἐπὶ δεξιά. τούτου οὖς δεξιὸν ἐνεπύησεν, οὐκ ἔτι ἀλγέοντος.*) (Gr. I. pag. 247; F. II. pag. 200; L. V. pag. 156.)

3. Fall.

Wenn bei Zahnschmerzen eine dünne Feuchtigkeit aus einem Teile der Augenbrauen fließt, so geht diese, wenn man Pfeffer in den Zahn gut hineingesteckt hat, am folgenden Tage dicker ab, zumal sobald andere Mittel nichts geholfen haben. Dem Hegesippos nämlich nützte das schlafmachende Mittel nichts, im Gegenteil zog er das Uebel heftiger herbei. (*Οἷσιν ἐπὶ ὀδόντων ὀδύνης ἀπὸ ὀφρύος λεπτὰ ἔρχεται, τούτοισιν ἀπὸ πεπέρεος εὖ ἐνερεισθέντος παχύτερα τῇ ὑστεραίῃ ἔρχεται, ἢν καὶ ἄλλα μὴ κράτήσῃ. Ηγησίππῳ γὰρ τὸ ὑπνικὸν ἐντεθὲν οὐκ ἐκράτησε, μᾶλλον δέ τι καὶ προσεσκαλεύθη βιαιότερον.*) (Gr. I. pag. 298.)

3. Zahnschmerzlindernde Mittel.

a) Bibergeil und Pfeffer.

Die Frau des Aspasius hatte entsetzliche Schmerzen im Zahne und in den Kinnladen. Bibergeil und Pfeffer, womit sie den Mund ausspülte, welches sie einige Zeit im Munde behielt, besänftigten den Schmerz und beseitigten auch die Harnstrenge, an welcher die Frau litt. (F. II. pag. 324 Gr. I. pag. 320.)

b) Warmer Essig in Form von Bähungen und Güssen.

Der Essig ist für die Haut und für die Gelenke von ähnlicher Wirkung wie das Meerwasser und er vermag in Form von Güssen und Bähungen mehr auszurichten. Er ist von Nutzen bei frischen Wunden, bei Thromben (d. i. Verstopfung der Adern durch Blutgerinsel), wo Schwarzfärbung der Geschlechtsteile oder Hitze in den Ohren oder auch an den Zähnen auftritt. In diesen Fällen aber verwende man warmen. (F. III. pag. 66.)

Wärme ist nützlich, Kälte ist schädlich.

Das Gehirn und was von diesen ausgeht, ärgert sich über das Kalte, freut sich aber über das Warme, wenn es auch von Natur kälter und fester ist und von der Eigenwärme abseits liegt, wie die meisten seiner Anhänge. Aus dem Grunde aber ist die Kälte ein Feind der Knochen, der Zähne, der Nerven, die Wärme hingegen ihr Freund, weil von diesen Teilen die Krampfanfälle, die Starrkrämpfe und die Fieberfrostanfälle ausgehen, welche das Kalte hervorruft, das Warme hingegen vertreibt. (F. III. pag. 64.)

4. Zahnfistel

(Fistula gingivalis, abscessus chronicus intraalveolaris).

Ueber Zahnfistel wird nur nachstehender Fall berichtet:

Dem Hegesistratos waren die zwei letzten Zähne, da wo sie einander berührten, angefressen, der letzte hatte über dem Zahnfleische zwei Knötchen (*κονδύλους*), einen längs der angefressenen Stelle und einen auf der entgegengesetzten Seite. Beide Zähne hatten an der Seite, wo sie sich berührten, je zwei breite Wurzeln, welche in ihren einzelnen Paaren einander ähnlich und ganz übereinstimmend waren; auf der anderen Seite war nur eine halbe runde Wurzel. (Gr. I. pag. 251; F. II. pag. 206.)

5. Parulis.

1. Fall.

Dem Nellisandros wurde die Ader geöffnet, als er an heftigem Zahnschmerze und bedeutender Anschwellung litt. Es ist zuträglich, im Anfange den Zufluß der Säfte durch ägyptischen Alaun zu hemmen. (Gr. I. pag. 331; F. II. pag. 324.)

2. Fall.

Bei der Frau des Aspasios schwollen die Backen nach heftigen Zahnschmerzen an. Bibergeil und Pfeffer, womit sie sich den Mund ausspülte, taten ihr wohl. (Gr. I. pag. 276; F. II. pag. 243.)

3. Fall.

Bei Einigen wurde auch ein Zahn hohl, besonders der dritte Oberzahn. Diesen fand man aber vor allen angefressen und schmerzhaft und bei einigen bildete sich Eiter um diesen Zahn. (Gr. I. pag. 259; F. II. pag. 218.)

4. Fall.

Bei dem Hegesistratos bildete sich eine Eiterbeule am Auge und Eiterung am letzten Zahn, worauf das Auge sogleich wieder heilte und aus der Nase dicker Eiter floß. Von dem Zahnfleische sonderten sich kleine runde Stückchen Fleisch ab. Es hatte bei diesen Kranken den Anschein, als wollte sich Eiter bilden, doch verlor sich dieser nachher. Plötzlich aber schwollen dem Kranken die Backe und die Augen an. (Gr. I. pag. 251; F. II. pag. 206.)

Eine kurze Bemerkung zur Therapie der Parulis lautet:

Absterben und Ausfallen des Zahns hebt das Zahngeschwür. (F. II. pag. 35; Gr. I. pag. 377.)

6. Prognose durch Zähneknirschen und Zahnverfärbung bei Fiebern und prognostische Bemerkungen bei Zahn- und Kieferkrankung.

Das Zähneknirschen in den Fiebern rührt bei denen, die es nicht von Kindheit an zu tun pflegen, vom Wahnwitze her und ist tötlich. Höchst böse ist es, wenn es der tut, der schon verwirrt ist. (Gr. I. pag. 72; F. I. pag. 453.)

Zähneknirschen ist bei denen, welchen es im gesunden Zustande nicht eigen gewesen ist, verderblich. Bei solchen Kranken ist auch Erstickungsgefahr sehr böse. (Gr. I. pag. 350; F. I. pag. 477.)

In dem Buche „Ueber die Vorhersehung" des hippokratischen Schriftenkorpus findet sich eine Aufzeichnung vor, die von einer aschgrauen Zahnverfärbung in Verbindung mit Anzeichen an den Augen als schlechte Prognose gelten. Aschgraue Verfärbung der Zähne ist aber stets als schlechte Prognose anzusehen. Die Stelle lautet:

denn gesetzt, sie scheuen das Licht, (die Augen) oder sie tränen wider Willen oder sie sind verdreht oder das eine Auge wird kleiner als das andere oder das Weiße wird rot oder es kommen bleifarbene oder schwarze Aederchen auf ihnen zum Vorschein oder es setzt sich Augenbutter um die Augen an, oder sie zittern oder sie werden hervorgetrieben oder sie sind sehr eingefallen oder die Augenlider sind umgebogen oder sehr zusammengezogen oder die Augäpfel sind von der Hitze mit Schmutz belegt oder sie stehen starr und ohne Glanz für sich hin und das Gesicht ist grau und fürchterlich anzusehen und die Zähne werden aschgrau oder die Farbe des ganzen Gesichts ist verändert: so wisse man, daß alles dieses böse und höchst gefährlich ist. (Gr. I. pag. 71; F. I. pag. 452.)

Einige prognostische Bemerkungen bei Zahn- und Kiefererkrankungen lauten:

Zusammenschlagen mit den Zähnen oder Zähneknirschen deutet bei denen, die es nicht von Kindheit an zu tun pflegen auf Raserei und ist sehr gefährlich. Gesellt sich Zähneknirschen zum Irrereden, so ist es durchaus verderblich. Auch übergroße Trockenheit der Zähne ist verderblich. (F. II. pag. 35; Gr. I. pag. 377.)

Es ist tötlich, wenn zu heftigem Zahnschmerze und zum Zahnbrande heftiges Fieber mit Irrereden tritt. Kommen die Kranken aber durch, so entstehen Geschwüre und es lösen sich Knochenstücke los. (F. II. pag. 36; Gr. I. pag. 377.)

Bei sehr heftigen Schmerzen des Unterkiefers ist Gefahr vorhanden, daß Knochenfraß entstehe und daß sich Knochenstücke loslösen. (Gr. I. pag. 378; F. II. pag. 36.)

Es ist böse, wenn bei Leuten, die zur Schwindsucht

neigen, Zähne und Zahnfleisch an Flüssen mit Fieberzufällen leiden. (F. III. pag. 67.)

Auch bei der Anamnese und Diagnose soll auf etwa vorhandene Anzeichen an den Zähnen geachtet werden:

Man erforsche die Krankheitsursachen, es sei Kopfschmerz oder Ohrenstechen oder Seitenstechen. Ein Anzeichen davon geben die Zähne und bei einigen auch die entzündlichen Anschwellungen der Drüsen. (Gr. I. pag. 291)

7. Stellungsanomalie bei Spitzköpfen mit hohen Gaumen.

Unter den Spitzköpfen haben einige, welche sich durch starken Glieder- und Knochenbau auszeichnen, einen starken Nacken; andere aber, deren Gaumen tiefgewölbt und deren Zähne so stehen, daß der eine heraus der andere hineinsteht (*παρηλλαγμένοι*) werden von Kopfschmerzen und Ohrflüssen heimgesucht. (Gr. I. pag. 282; F. II. pag. 253.)

8. Zahnreinigungsmittel.

Wenn eine Frau schlecht aus dem Munde riecht und das Zahnfleisch schwarz und schlecht aussieht, so verbrenne man den Kopf eines Hasen und drei Mäuse, jedes für sich — bei zwei Mäusen aber nehme man den Bauchinhalt heraus, jedoch die Leber und die Nieren nicht — verreibe in einem steinernen Mörser Marmor (oder den weißen Stein) und siebe ihn durch. Hierauf mische man alles zu gleichen Teilen durcheinander und reibe die Zähne damit ab; man muß aber auch die Stellen im Munde damit abreiben. Alsdann reibe man mit möglichst schweißiger Wolle nach und spüle den Mund mit Wasser aus. Die Frau tauche aber die schweißige Wolle in Honig und reibe damit die Zähne, das Zahnfleisch und das Innere und Aeußere des Mundes ab. Man verreibe aber auch Anis, Dillsamen und 2 Obolen

(2 × 1,05 g = 2,10 g) Myrrhe, lasse das in 1/2 Kotyle (0,253 l : 2 = 0,127 l) unverschnittenen Weißwein zergehen, spüle damit und behalte es lange im Munde. Dies tue sie aber häufig und sie gurgele damit sowohl nüchtern, als auch nach den Mahlzeiten. Am besten ist aber die Beschränkung der Nahrungsaufnahme, jedoch genieße man die nahrhaftesten Speisen. Dieses Mittel reinigt, macht weiß die Zähne und verleiht ihnen einen guten Geruch; es wird aber das „Indische Mittel" genannt. (F. III. pag. 569; L. VIII. pag. 367.)

IV. Erkrankungen der Mund- und Rachenhöhle.

Ueber die Erkrankungen im Bereiche der Mund- und Rachenhöhle sind im hippokratischen Schriftenkorpus ausgezeichnete Beobachtungen überliefert, die vor allen Dingen für die zahnärztliche geschichtliche Fachwissenschaft von großem Interesse sind. Es ist wohl kaum eine Munderkrankung, die nicht ihre Erwähnung findet und einige Erkrankungen, wie Parotitis und Angina, sind so oft im Schriftentenkorpus erwähnt, daß nur die hauptsächlichsten Aufzeichnungen von diesen Erkrankungen im Nachstehenden wiedergegeben werden.

Großen Wert legten die Hippokratiker bei der Therapie auf die gewissenhafte Desinfektion der erkrankten Teile. Sie verordneten zu diesem Zwecke die verschiedensten Gurgelwässer die meistenteils, nach vollkommen moderner Art, zusammengesetzt sein mußten mit ätherische Oele enthaltenen Kräutern, wie Dill, Anis, Salwei, Petersilie, Myrrhe u. a. m. Bei Stomatitis wird ja noch heute die Tct. Myrrhae oft und gern verordnet und leistet durch ihre zugleich adstringierende Wirkung gute Dienste. Ebenso beliebt war Alaun, der bei Gingivitis, Angina und Uvulaentzündung verordnet wurde. Auch heiße Bähungen und die Applikation von heißen Schwämmen bei Angina wird empfohlen.

1. Gingivitis und Stomatitis.

Anschwellung der Mandeln, des unteren Teiles der Zunge (ὑπογλωσσίδες) des Zahnfleisches, der Zunge und alle noch an diesen Teilen entstehenden Uebel; alle diese Teile erkranken durch den Schleim. Der Schleim fließt aber vom Kopfe herab, der Kopf aber zieht, wenn er erhitzt ist, den Schleim an sich. Er wird aber erhitzt durch Speisen, Sonnenhitze, körperliche Anstrengungen und Feuer. Ist er erhitzt, so zieht er den dünnsten Teil aus den Körper an sich. Hat der Kopf den Schleim eingesogen, so fließt dieser wieder in den Körper zurück. (Gr. II. pag. 106; F. II. pag 412.)

Blutendes Zahnfleisch mit gleichzeitigem langwierigem Durchfalle ist verderblich. (Gr. I. pag. 378; F. II. pag. 36.)

Ohrengeschwüre und Entzündungen brechen im Sommer am fünften Tage auf, bisweilen aber später. Dasselbe gilt auch von den Vereiterungen des Zahnfleisches und in der Nase. (Gr. I. pag. 298; F. II. pag· 279.)

Nachstehende Stomatitis ist als Begleiterkrankung von Erysipel aufgezeichnet:

Manche Leute waren mit ihren Befinden in großer Unordnung. Im Halse fuhren Blattern auf, die Zunge wurde entzündet und längs den Zähnen hin, setzten sich Geschwüre an. (Gr. I. pag. 54; F. II. pag. 140.)

Zwei Beobachtungen von Stomatitis ulcerosa.

1. Fall.

Man erwäge, daß wohlbeleibte Personen Durchfall leicht ertragen, wie die Posidonia. Ferner beobachtete man, welche Zufälle die Eingeweidewürmer herbeigeführt haben. Der Abmagerung ungeachtet, bemerkte man bei Posidonia vor

ihrem Tode einen gespannten Unterleib, Vereiterung des hervorstehenden Nabels und Geschwüre am Zahnfleische, welches über die Zähne hervorragte. (Gr. I. pag. 301; F. II. pag. 282.)

2. Fall.

Die anhaltenden und langwierigen Magenruhren *), in welchen alle Stunden mit und ohne Winde Darmausleerung erfolgt, welche Tag und Nacht auf gleiche Weise quälen, in welcher entweder rohe, oder schwarze, schlüpfrige und übelriechende Exkremente abgehen — alle diese Arten, behaupte ich, sind gefährlich; denn sie erregen Durst und leiten doch das Getränk nicht nach der Blase, damit es durch den Urin abgeht. Sie verursachen auch Mundgeschwüre, eine erhabene Röte im Gesicht und Flecken von allerhand Farben (Ephelides). (Gr. I. pag. 101; F. I. pag. 515.)

Ueber die Therapie bei Stomatitis und Gingivitis wird nachstehendes empfohlen:

Dem Nelissandros, der von einem heftigen Schmerze des Zahnfleisches und von einer bedeutenden Anschwellung desselben sehr angegriffen wurde, wurde die Ader geöffnet. Im Anfange hemmt Alaun **) den Zufluß der Säfte. (Gr. I. pag. 276; F. II. pag. 243.)

Ist aber das Zahnfleisch oder ein Teil unter der Zunge entzündet so gebrauche man Kaumittel, da auch dieses Leiden vom Schleim herrührt. (F. II. pag. 348; Gr. II. pag. 3.)

---

*) *λειεντεϱίαι*, Magenruhren, in welchen die Speisen unverdaut abgehen; es scheint hier mehr von echter Ruhr die Rede zu sein.

**) *Στυπτηϱία*, Alumen nativum. In den hippokratischen Schriften werden drei Arten Alaun erwähnt; der spaltbare (*δχύστη*) ägyptische und der aus Melos. Dierbach hält alle drei Arten für unsern Alumen nativum.

2. Herpes labialis.

Diejenigen Fieber, in welchen Ausschläge an den Lippen ausbrechen, sind fast immer Wechselfieber. (Gr. I. pag. 305; F. II. pag. 288.)

3. Aphten.

Aphtöse Geschwüre im Munde sind bei Schwangeren nicht zu loben. Bekommen sie vielleicht Durchfall? (Gr. I. pag. 402; F. II. pag. 288.)

Der Sprachlehrer Lukinos zu Kranon fühlte nach dem Gallenfieber infolge eines Milzleidens eine Schwere im Kopfe; in der Gegend der Milz fühlte man kleine härtliche Erhabenheiten; auf beiden Lippen waren nach innen runde, kleine Geschwüre, nachher verlor der Kranke auch etwas weniger Blut aus dem Nasenloche der nämlichen Seite. (Gr. I. pag. 255; F. II. pag. 212.)

4 Erkrankung der Zunge.

Die Zunge zeigt die Beschaffenheit des Urins und des aus den Venen ausgeschiedenen wässrigen Teiles der Säfte an Eine gelbliche Zunge entsteht aus übermäßiger Gallenansammlung; das Gallige aber rührt vom Fette her; eine rote Zunge kommt vom Blute; eine schwarze von schwarzer Galle; eine trockene von einem Ruß erzeugendem Brande und aus den Geschlechtsteilen und eine weiße von Schleim her. (Gr. I. pag. 296; F. II. pag. 274.)

Die Zunge nimmt die Farbe der vorherrschenden Feuchtigkeit an. Daher gelangen wir auch vermittelst der Zunge zu einer Erkenntnis der Säftebeschaffenheit. (Gr. I. pag. 396; F. II. pag. 274.)

Eine rauhe und harte Zunge, welche zwar dieselbe Farbe behält, im Verlaufe der Zeit aber bleifarben und rissig wird, ist tötlich. (Gr. I. pag. 377; F. II. pag. 34 u. 35.)

Eine rauhe und sehr trockene Zunge deutet auf Phrenitis. (Gr. I. pag. 347; Fr. I. pag. 471.)

Eine sehr schwarze Zunge zeigt an, daß die Krisis in 14 Tagen eintreten werde. Am gefährlichsten ist eine schwarze und grüngelbliche Zunge. (Gr. I. pag. 377; F. II. pag. 34 u. 35.)

Linienförmiger Zungenrückenbelag, als wäre die Zunge mit weißem Schleim überzogen, zeigt Fiebernachlaß an und zwar noch an demselben Tage; bei einem dicken Belag, am folgenden Tage; bei einem weniger dicken Belag und am dritten Tage bei einem dünneren Belag. Dieselbe Bedeutung hat ein gleicher Zungenspitzenbelag, nur daß er weniger sicher ist. (Gr. I. pag. 377; F. II. pag. 34 u. 35.)

Bei galligem Zungenbelage, im Anfange der Pleuritis entscheidet sich die Krankheit innerhalb sieben Tagen; zeigt sich dieser Zungenbelag erst am dritten oder vierten Tage, so tritt die Krisis um den neunten Tag ein. — Zeigt sich im Anfange der Krankheit auf der Zunge eine etwas schwärzliche Blase, ähnlich denen, welche auf einem glühendem in Oel getauchten Eisen entstehen, so hebt sich die Krankheit schwerer und die Krisis zieht sich bis zum vierzehnten Tage hin. Meistens aber erfolgt Blutauswurf. (Gr. I. pag. 389; F. II. pag. 57.)

Eine widernatürlich weiche Zunge mit Ekel und kaltem Schweiße, deutet beim Durchfalle schwarzes Erbrechen an. Ein Gefühl des Abgeschlagenseins ist bei diesen Kranken ein böses Zeichen. (Gr. I. pag. 377; F. II. pag. 34 u. 35.)

Zitternde Zunge macht auch bisweilen Durchfall, wird sie aber unter solchen Umständen schwarz, so ist sie auch häufig ein Zeichen des Todes. Zitternde Zunge zeigt wohl

auch Befangenheit und Unordnung der Geisteskräfte an. (Gr. I. pag. 348; F. I. pag. 473.)

Bei denen, die ein langwieriges Geschwür an der Seite der Zunge haben, untersuche man die Zähne längs derselben, ob vielleicht einer darunter scharf ist. (Gr. I. pag. 95; F. I. pag. 507.)

Fünf Krankheitsfälle:

1. Fall.

Eine Frau aus Tenedos wurde am vierten Tage durch eine Fehlgeburt von einem 1 Monate alten Fötus, wie sie sagte, entbunden. Sie hatte flüssige, dünne Darmausleerung, ihre Zunge war wie verbrannt und die Entscheidung erfolgte am vierten Tage. (Gr. I. pag. 248; F. II. pag. 202.)

2. Fall.

Die Gattin des Thersander, welche leukophlegmatisch aufgedunsen war, bekam, während des Stillens ein akutes Fieber. Da alles übrige bei ihr vor Hitze brannte, so wurde auch ihre Zunge dürr und rauch, wie von vielen kleinen Hagelkörner ähnlichen Warzen. Durch den Mund gingen kleine Würmer von ihr. Um den zwanzigsten Tag trat eine unvollständige Krisis ein. (Gr. I. pag. 243; F. II. pag. 196.)

3. Fall.

Eine Jungfrau zu Larissa bekam ein akutes in Hitze und Heftigkeit dem Brennfieber ähnliches Fieber, schlief nicht, hatte Durst und eine schwarzbraune, rußige, sehr trockene Zunge. (Gr. I. pag. 66; F. II. pag. 153.)

4. Fall.

Um die Winter-Sonnenwende war es Nordluft, die Leute wurden in hohem Grade gelbsüchtig. Einige fröstelten dabei, andere nicht. Am dritten Tage sah die Zunge wie ver-

brannt aus und gegen den sechsten und siebenten entstanden heftige und anhaltende Beschwerden und Unruhe im Unterleibe infolge von Blähungen. (Gr. I. pag. 242; F. II. pag. 195.)

5. Fall.

Androphanes hatte die Sprache und das Bewußtsein verloren. Nachdem diese Uebel beseitigt worden waren, lebte er noch viele Jahre. Es kamen aber Rückfälle. Die Zunge blieb jedoch die ganze Zeit über trocken und wenn er den Mund nicht anfeuchtete, so war es ihm nicht möglich ein Wort hervorzubringen; meistens hatte er auch einen sehr bittern Geschmack. Zuweilen empfand er auch einen Schmerz am Herzen, ein Aderlaß hob denselben. Wasser oder Honigwasser als Getränk, waren dem Kranken zuträglich. Er trank auch schwarzen Ellebros, hatte aber keine gallige und nur sparsame Darmausleerung. Zuletzt mußte er den Winter hindurch das Bett hüten und verlor das Bewußtsein; sein Zungenübel blieb sich gleich. Der Kranke selbst hatte wenig Hitze und war frei von Schmerzen; seine Zunge war blaß, seine Stimme wie bei denen, die an Lungenentzündung leiden. Er riß sich das Kleid vom Leibe und ließ sich herausführen, er konnte aber nicht vernehmlich sprechen und starb gegen Anbruch der Nacht. (Gr. I. pag. 278; F. II. pag. 246.)

5. Ranula.

Bildet sich die Fröschleingeschwulst, so schwillt die Zunge an, ihr unterer und äußerer Teil fühlt sich hart an und der Kranke kann den Speichel nicht hinunterschlingen. Ist jemand in diesem Zustande, so lege einen mit warmem Wasser getränkten Schwamm auf, mache äußerlich über die Geschwulst Kataplasmata aus ungeröstetem in Wein und Oel gekochtem Gerstenmehle, gieb ein Gurgelwasser aus einer Feigenabkochung und lasse den Kranken nicht baden.

Geht aber die Geschwulst in Eiterung über, so schneide ein. Bisweilen bricht sie von selbst auf oder zerteilt sich, ohne daß sie geöffnet wird. Bahnt sich die Eiterung einen Weg nach den äußeren Teilen, so brenne. (Gr. II. pag. 107; F. II. pag. 427.)

6. Soor.

Zeitig im Frühlinge, bei der zugleich kalten Witterung hatten viele die Rose und zwar einige auf eine gewisse Veranlassung und andere ohne dieselbe. Sie war sehr bösartig und raffte viele weg. Viele hatten Halsweh, die Stimme war verdorben. Es herrschten mit Hirnwut verbundene Brennfieber, Schwämme im Munde, Blattern an den Schamteilen, Augenentzündungen, Brandbeulen, Durchfälle und Mangel an Eßlust. (Gr. I. pag. 52; F. II. pag. 138.)

Im Vorhergehenden ist die Rede von häufigen Fiebererscheinungen infolge verschiedener Ursachen. Nachfolgende Stelle die als Ursache von heftigen Fieberanfällen angeführt wird lautet:

Viele bekamen Schwämme und Geschwüre im Munde, häufige Flüsse auf die Schamteile, Geschwüre und Blattern auswendig und inwendig um die Weichen herum. (Gr. I. pag. 54; F. II. pag. 141.)

Schwämmchen im Munde erregen bei Schwangeren Durchfälle. (Gr. I. pag. 404; F. II. pag. 82.)

7. Skorbut.

Der Kranke aber leidet infolge dieser Krankheit auf diese Weise: Der Bauch treibt sich auf, dann schwillt die Milz an, ist hart und es setzen sich heftige Schmerzen in ihr fest. Die Hautfarbe verändert sich und sieht schwarz, gelb, grau (gelblich, bläßlich) und wie Granatapfelschale

(blaß, bleichgrau) aus. Der Kranke riecht übel aus dem Ohre, das Zahnfleisch stinkt häßlich und trennt sich von den Zähnen los. (Gr. II. pag. 54; F. II. pag. 522.)

An anderer Stelle heißt es weiter:

Die Krankheit aber nimmt im Herbste ihrem Anfang und folgende Zufälle treten noch hinzu: Der Kranke bekommt einen üblen Geruch aus dem Munde, von den Zähnen löst sich das Zahnfleisch los und aus der Nase fließt Blut. Bisweilen brechen an den Schenkeln Geschwüre auf, diese heilen und andere entstehen wieder. Die Hautfarbe ist schwärzlich, die Haut selbst dünn und heilträge (λεπτοδέρμος) Der Kranke ist zum Herumgehen und Arbeiten nicht aufgelegt. (F. II. pag. 536; Gr. II. pag. 66.)

An noch einer Stelle steht folgendes geschrieben:

Diejenigen, welche eine angeschwollene Milz haben, riechen aus dem Munde und haben verdorbenes Zahnfleisch. Diejenigen, welche eine dicke Milz haben und weder aus der Nase bluten noch aus dem Munde riechen, bekommen böse Schienbeingeschwüre und schwarze Narben. Wenn hingegen eine andere offenbare Metastase im Gesicht, wenn Heiserkeit oder Zahnschmerzen vorhanden sind, so erwarte man Nasenbluten. Man wird bemerken, daß diejenigen eine große Milz haben, denen die Gegend unter den Augen beträchtlich aufgedunsen ist. Tritt nun Oedem der Füße hinzu, so werden sie an Wassersucht zu leiden scheinen. Man untersuche aber auch bei ihnen Unterleib und die Lenden. (Gr. I. pag. 107; F. I. pag. 522.)

Nachfolgend eine Schilderung von Skorbutfall:

Cleochus fühlte sich nach anstrengenden Arbeiten und nach Leibesübungen wie zerschlagen, nahm einige Tage hindurch Honig, bekam eine Geschwulst am rechten Knie und

zwar mehr unterwärts um die Sehnen, welche unter dem Knie liegen; er hinkte herum und die Wade schwoll bis an die Fußsohle und bis zum rechten Knöchel an und wurde hart. Am Zahnfleische bildeten sich um die Zähne große bleifarbene, schwarze und schmerzlose Geschwülste, wenn der Kranke keine Speise zu sich nahm. Stand er nicht auf, so hatte er auch in den Unterschenkeln keine Schmerzen. Die Geschwulst kam nämlich auf die linke Seite, war aber weniger bleifarben. In den Geschwülsten um die Knie und Füße herum trat dann Erweichung auf, wie zur Vereiterung. Zuletzt aber konnte der Kranke nicht stehen, nicht auf den Fersen schreiten, sondern lag zu Bett. Er hatte merkliches Fieber, bisweilen keinen Appetit, nicht sehr großen Durst, verließ auch das Bett nicht um sich auf den Abtritt zu setzen, wurde von Beängstigungen gequält und bisweilen von einer leichten Ohnmacht befallen. Weißer Elleboros wurde gereicht, um den Kopf zu reinigen; gegen das Uebel im Munde leistete der pulverige Abfall des Weihrauches, gegen die Mundgeschwüre dünne Linsenbrühe gute Dienste. Um den 60. Tag setzten sich die Geschwülste, nachdem zum zweiten Male weißer Elleboros gereicht worden war und der Kranke empfand nur beim Liegen Schmerzen im Knie. Die krankhaften Säfte und die Galle aber bildeten einen metastatischen Abszeß in den Knien und zwar schon viele Tage vor dem Gebrauch des weißen Elleboros. (Gr. 1. pag. 325; F. II. pag. 317.)

Ueber die Heilung des Skorbut:

Gieb ihm folgendes Klystier: Reibe fünf Blätter von der Eselgurke ganz fein, mische eine halbe Hemina Honig, eine Hand voll Salz, auch eine halbe Hemina Oel und vier Heminas Saft von gekochten Mangold hinzu; gieb auch um abzuführen: acht Heminas gekochte Eselsmilch, welcher

Honig zugesetzt werden. Der Kranke trinke auch, wenn es die Jahreszeit mit sich bringt, vierzig Tage Kuhmilch. Er trinke auch in der Frühe zwei Heminas Kuhmilch, welcher ein Dritteil Honigwasser zugemischt werden, auch an den Zwischentagen. Diese Krankheit bedarf einer vielfältigen Heilung, sonst weicht sie nicht und begleitet den Menschen bis zu seinem Tode. (Gr. II. pag. 66; F. II. pag. 536.)

8. Uvulaerkrankung.

Entsteht die Krankheit des Zäpfchens, welche *σταφυλή* genannt wird, so füllt es sich an der äußersten Spitze mit Wasser, das äußerste Ende wird rund und durchsichtig und hemmt das Atemholen. Entzünden sich nun auch die Mandeln zu beiden Seiten, so erstickt der Kranke; leidet aber das Zäpfchen, ohne daß diese Teile entzündet sind, so tritt der Tod seltener ein. Unter solchen Umständen soll man das Zäpfchen mit dem Finger fassen, aufwärts nach dem Gaumen zu andrücken und die Spitze abschneiden. Nachher gebe man ein Gurgelwasser aus einer Abkochung von gewürzhaften Gartenkräutern, lasse an kaltem feinem Weizenmehl lecken, Wasser nachtrinken und nicht baden. (Gr. I. pag. 116; F. II. pag. 426.)

An anderer Stelle steht nachfolgendes geschrieben:

Das Zäpfchen fällt hinunter (Traube entsteht), wenn Schleim aus dem Kopfe in das Zäpfchen hinabfließt, wenn dieses sich hinuntersenkt und rot wird, dauert dies längere Zeit, so wird es schwarz. Das Zäpfchen ist dick, durch hervorstechende Adern; entzündet es sich, so erhitzt es sich und saugt durch die Hitze das Blut aus den Adern ein und wird durch dasselbe schwarz. Schneidet man dasselbe nicht ein, während es geschwollen ist, so schnappen die Kranken alsbald zappelnd nach Luft und geben ihren Geist auf. Die

Ader nämlich erhitzt sich, füllt vor Hitze die das Zäpfchen umgebenden Teile mit Blut an und die Kranken ersticken binnen kurzem. (Gr. II. pag. 106; F. II. pag. 411.)

An anderer Stelle:

Es ist aber gefährlich, das Zäpfchen, solange es gerötet und angeschwollen ist, mit dem Messer zu entfernen oder zu spalten, denn in solchen Fällen entstehen Entzündungen und Hämorrhagien; man hat vielmehr durch andere Mittel zu versuchen, das Zäpfchen während dieser Zeit auf einen geringeren Umfang zu bringen. Zu demjenigen Zeitpunkte hingegen, wo sich das, was man „Weintraube" nennt, in seiner ganzen Gestalt deutlich abhebt und die Spitze des Zäpfchens wieder größer und rundlich geworden ist, kann man die Operation unbesorgt vornehmen. Besser ist es jedoch, wenn man, bevor man die Operation vornimmt, abführt, falls das nämlich die zeitlichen Umstände erlauben und der Betreffende nicht erstickt. (Gr. I. pag. 82; F. I. pag. 468.)

Ueber therapeutische Maßnahmen bei Oedem der Uvula:

Wenn das Zäpfchen herunterhängt und Erstickungsgefahr herbeiführt (einige nennen dies Gargareon) so gebrauche man ohne Säumen Gurgelwasser, welche nach den bei den Arzneimitteln gegebenen Vorschriften zubereitet werden. Wird das Zäpfchen nach dem Gebrauche dieses Mittel nicht dünn, so schneide man die Haare hinten am Kopfe ab, setze zwei Schröpfköpfe auf und entziehe möglichst viel Blut, um den Schleimzufluß nach hinten hin abzuleiten. Läßt das Uebel auch auf die Anwendung dieser Mittel nicht nach, so mache man mit einem kleinen Messer Einschnitte und entleere das Wasser. Die Einschnitte aber müssen gemacht werden, sobald die Spitze des Zäpfchens

etwas rot wird. Wird unter diesen Umständen kein Einschnitt gemacht, so entzündet sich gewöhnlich das Zäpfchen und bisweilen führt dies plötzliche Erstickung herbei. (F. II. pag. 348; Gr. II. pag. 3.)

9. Angina.

Ansammlung der Feuchtigkeiten um den Gaumen geht in ein Geschwür über. (Gr. I. pag. 2; F. II. pag. 36.)

Zieht sich eine Entzündung im Gaumen zusammen, so entsteht in demselben Geschwulst und Eiterung. Unter solchen Umständen brenne den Abszeß und spüle, nachdem der Eiter ausgeflossen ist, das übrige aus und zwar zuerst mit mineralischem Laugensalze und lauem Wasser und dann mit Wein. Nach der Einspritzung lege eine zerdrückte weiße Rosine ohne Kern in die gebrannte Stelle; fällt sie heraus, so spüle sich der Kranke mit unvermischten lauem Weine aus. Will er etwas essen oder schlürfen, so bringe man einen Schwamm ein und verfahre auf diese Weise bis der Kranke gesund wird. (Gr. II. pag. 117; F. II. pag. 117.)

Bei Entzündung der Mandeln entsteht hinten unter den Kinnladen zu beiden Seiten Geschwulst, welche äußerlich hart anzufühlen ist; zugleich ist das ganze Zäpfchen entzündet. Unter solchen Umständen setze man die Finger auf die Mandeln und drücke sie hinein. Das Zäpfchen aber bestreiche man mit trockenem Kupferblumen und gebe als Gurgelwasser ein in der Sonne erwärmtes*) Dekokt von gewürzhaften Gartengewächsen. Aeußerlich lege man auf die Geschwulst ungeröstetes, in Wein und Oel gekochtes Gersten-

---

*) *εἰλιθέρει; εἰλιθερὲς,* tamquam a sole calidum; (Galen Exeges XIX, 97.

mehl *), lauwarm auf. Scheinen dann die Abszesse reif zu sein, so fasse man sie von innen und öffne sie mit einem kleinem Skalpell. Bisweilen zerteilen sich diese entzündlichen Anschwellungen von selbst. (Gr. II. pag. 116; F. II. pag. 426.)

Leidet der Schlund, so begieße man den Kopf mit warmem Wasser, wenn es nicht kalt ist; wenn nicht, so wende man sehr warmes Weizenmehl mit reinem Weine an. (Gr. I. pag. 237; F. II. pag. 188.)

10. Parotitis.

Unter den akuten und gefahrvollen Krankheiten entstehen vorzüglich in Brennfiebern Parotidengeschwülste. Werden diese nicht unter kritischen Zeichen zerteilt, reifen sie nicht oder tritt kein Nasenbluten ein oder hat der Urin keinen dicken Bodensatz, so sterben die Kranken. Vorher aber verlieren sich wieder solche Parotiden. (Gr. I. pag. 375; F. II. pag. 30.)

In langwierigen Uebeln, zumal bei weiblichen Kranken, sind in Eiterung übergegangene Parotiden tötlich, wenn sie nicht ganz weißen und geruchlosen Eiter enthalten. (Gr. I. pag. 375; F. II. pag. 30.)

Plötzlich und nur kurze Zeit gekochter Urin ist in Parotidengeschwülsten nachteilig. (Gr. I. pag. 375; F. II. pag. 30.)

Ohrendrüsengeschwülste werden durch Husten mit Speichelfluß zerteilt. (Gr. I. pag. 375; F. II. pag. 30.)

Diejenigen bekommen Krankheitsrückfälle, bei denen die zur Zeit der Krisis entstandenen Entzündungen der Ohr-

*) ὠμήλυσιν, cruda hordacea farina ex non siccatis hordeis, farinae crassiores, farinae tenuiores, nam velut crudam farinam proprie ajunt ὠμήλυσιν nominari, magis abusire autem omnem aliam farinam (Galen Exeges. XIX, 157.)

speicheldrüsen nicht in Eiterung übergehen, sondern verschwinden. Hat die Krankheit ganz nach den Gesetzen, nach denen ein Rückfall eintritt, einen Rückfall gemacht, so erheben sich die entzündlichen Anschwellungen der Ohrenspeicheldrüsen wieder, dauern nun aus und beobachten mit den Fieberrückfällen denselben Umlauf. In solchen Fiebern kann man hoffen, daß eine Metastase auf die Gelenke entstehen könne. (Gr. I. pag. 292; F. II. pag. 269.)

Zwei Krankheitsfälle von Parotitis.

1. Fall.

Bei der Frau des Nicolaos bildeten sich infolge eines Brennfiebers auf beiden Seiten Parotidengeschwülste aus. Bald nachher fiel, da bereits das Fieber nachzulassen schien die eine, welche einer kalten, von keiner Entzündung begleiteten Geschwulst ähnlich war, am 14. Tage bedeutend zusammen, ohne daß ein Zeichen der Zerteilung beobachtet worden wäre. Es trat ein Rückfall der Krankheit ein. Die Kranke hatte eine Totenfarbe und eine rauhe, sehr feste weißliche, vor Durst trockene Zunge. Die Leibesöffnung war reichlich, flüssig und während der ganzen Zeit übelriechend. Infolge der vielen Ausleerungen zersetzte sich der Körper der Kranken noch vor ihrem Tode, welcher um den 20. Tag erfolgte. (Gr. I. pag. 323; F. II. pag. 314.)

2. Fall.

Moschos litt an bedeutenden Steinbeschwerden und bekam am oberen Augenlid, mehr nach dem Ohre, ein Gerstenkorn, welcbes Eiter faßte. Am fünften und sechsten Tage brach der Eiter von innen heraus und die Beschwerden in den unteren Teilen waren beseitigt. Die Ohrdrüsen waren entzündlich angeschwollen und die am unteren Teile des

Halses, der oberen Beule in grader Richtung gegenüberliegenden Drüsen. (Gr. I. pag. 220; F. II. pag. 166.)

Nachfolgend eine kurze therapeutische Bemerkung bei Parotitis:

Jemand hatte eine um sich greifende Ohrspeicheldrüsengeschwulst. Der zuvörderst angewendete Alaun war von Erfolg. (Gr. I. pag. 293; F. II. pag. 270.)

11. Noma.

Der nachfolgende geschilderte Krankheitsfall kann nicht mit Bestimmtheit als Nomafall bezeichnet werden:

Der Sohn des Athenades, welcher an einem um sich fressenden Geschwüre litt, hatte Schmerzen in einem Zahne des linken Unterkiefers und des rechten Oberkiefers. Als die Schmerzen aufhörten, bildete sich ein Geschwür im rechten Ohre. (Gr. I. pag. 272; F. II. pag. 237.)

Therapie bei Noma:

Gegen die fressenden Geschwüre, die sogenannten Nomae, hilft gebrannter ägyptischer Alaun und auch der von Melos. Die Geschwüre sind aber vorher mit gebranntem mineralischem Laugensalze zu bestreuen und mit dem Schwamme auszuwischen. Hier hilft auch gebrannter roter Atramentstein. Er muß aber gebrannt werden bis er glüht. (Gr. II. pag. 455; F. III. pag. 295.)

Noch ein zweifelhafter Nomafall:

Bei dem Knaben, der ein um sich fressendes Geschwür hatte, wurden die unteren und die oberen Vorderzähne kariös, fielen aus und ließen eine Höhlung zurück (und er hatte einen hohlen Knochen *ἔγκοιλον εἶχον ὀστέον*.) (Gr. I. pag. 246; F. II. pag. 200.)

12. Lues?

Lues war zur Zeit der Hippokratiker nicht bekannt. Trotzdem aber könnten die im nachfolgenden Texte geschilderten Beobachtungen als typische tertiär-luetische Erscheinungen angesehen werden.

„Denen, bei welchen der Gaumenknochen sich loslöst, sinkt die Nase in der Mitte ein. Diejenigen, bei denen die vorderen oberen Zähne ausfallen, werden stumpfnasig.“ (Gr. I. pag. 246; F. II. pag. 200.)

Die Nase fällt bei denen, welche den Gaumenknochen verlieren, in der Mitte ein und diejenigen, bei denen sich der Teil des Zahnfortsatzes des Oberkiefers, welcher die Schneidezähne aufnimmt loslöst, verlieren die Nasenspitze. (Gr. I. pag. 282; F. II. pag. 253.)

13. Carcinom und Sarkom.

Jemand, der ein bösartiges Geschwür (*καρκίνωμα*) im Halse hatte, wurde von innen gebrannt und geheilt. (Gr. I. pag. 342; F. II. pag. 340.)

Durchfall oder Husten bei vorhandenen Krebsschaden verursacht einen bittern Geschmack im Munde. Gr. I. pag. 239; F. II. pag. 155.)

Bei dem Sohne des Metrodoros entstand nach Zahnweh Brand der Kinnlade; am Zahnfleische bildete sich wildes Fleisch und mäßige Eiterung und sowohl die Backenzähne, als auch die Kinnlade selbst, fielen aus. (Gr. I. pag. 280; F. II. pag. 251.)

14. Stirn- und Oberkieferhöhlen-Empyem.

Wenn Galle das Gehirn reizt, so treten leichte Fieberhitze und Starrfrost ein, der Kranke leidet an einem Schmerze im ganzen Kopfe, besonders aber um die Schläfen, um das

Vorderhaupt und in der Augengegend. Die Augenlider scheinen herabzuhängen, der Schmerz erstreckt sich bis zu den Ohren, bisweilen fließt Galle aus der Nase aus, der Kranke sieht nicht klar und bei den meisten nimmt der Schmerz die eine Hälfte des Kopfes, wohl auch den ganzen Kopf ein. Bei solchem Zustande lege dem Kranken kalte Umschläge auf dem Kopf und tröpfle, wenn Schmerz und Ausfluß nachgelassen haben Petersiliensaft in die Nase. Der Kranke bade sich nicht, solange der Schmerz anhält, genieße dünnen Hirsebrei, welchem etwas Honig zugesetzt werden und trinke Wasser. Bleibt die Leibesöffnung aus, so genieße der Kranke Kohl und dessen Saft, außerdem aber auf gleiche Weise den Saft der Holunderblätter. Scheint der rechte Zeitpunkt da zu sein, so gebe man dem Kranken möglichst leicht verdauliche Speisen. Fühlt er aber, nachdem Ausfluß und Schmerz aufgehört haben über den Augenbrauen nach den Nasenhöhlen zu einem Druck (Schwere) ist der Nasenschleim dick und putrid, so bähe man den Kranken mit Essig, Wasser und Doste, wasche ihn darauf mit warmen Wasser und bringe fein granuliertes Kupfer und Myrrhe in die Nase. Bei diesem Verfahren wird man den Kranken meistenteils herstellen. Die Krankheit aber ist nicht tötlich. (Gr. II. pag. 111; F. I1. pag. 429.)

Anhaltender Kopfschmerz mit anderen bedenklichen Zeichen ist in akutem Fieber fast tötlich. Sind aber außerdem andere böse Zeichen nicht zugegen, hat die Krankheit bereits länger als zwanzig Tage angehalten, so verkündet anhaltender Kopfschmerz entweder Nasenbluten oder Eiterausfluß aus der Nase oder eine Metastase an den unteren Teilen. Bei Kranken, die noch nicht 35 Jahre alt sind, erwarte man besonders Nasenbluten, bei älteren Kranken aber Metastasen, Nimmt aber der heftige Schmerz Stirn und

Schläfen ein, so erwarte man Nasenbluten. (Gr. I. pag. 372; F. II. pag. 23.)

Empyem der Oberkieferhöhle entsteht vorzüglich von 1. Prämolar.

Der fünfte Zahn von den Vorderzähnen an gezählt, hatte vier Wurzeln, die paarweise fast mit einem jeden der angrenzenden Zähne verwachsen waren. Alle aber hatten einwärts gebogene Spitzen. An dem dritten Zahne bildeten sich mehr Geschwüre als an allem übrigen und der dicke Abgang aus der Nase und die Schmerzen an den Schläfen, rühren vorzüglich davon her. Eben dieser wird auch angefressen, vorzüglich aber der fünfte. Mitten auf der Krone hatte er eine Erhabenheit. Der erste kleine von den Vorderzähnen aber, war von innen her, neben seinen zwei Nachbarn angefressen und der siebente hatte eine einzige, dicke, spitze Wurzel. (Gr. I. pag. 247; F. II. pag. 200.)

Anm.: 5. Zahn = mol I. 3. Zahn = bicuspidatus I. 7. Zahn = mol. III. (Weisheitszahn). Der 5. Zahn (also mol. I.) pflegt 4 Höcker zu haben und 3 Wurzeln oben, 2 Wurzeln unten. Hier liegt also ein kariöser mol. I. ob. mit 3 Höckern und 4 Wurzeln vor.

15. Trigeminusneuralgie?

Diejenigen, welche eine Unempfindlichkeit und ein stechendes Jucken bald durch den ganzen Kopf, bald nur durch einen Teil derselben fährt, glauben auch oft, daß ein gewisses Gefühl von Kälte den ganzen Kopf einnimmt; diese frage man, ob das stechende Jucken sich auch nach der Zungenspitze hingewendet habe, denn wenn dieses der Fall ist, so hat die Krankheit ihre größte Höhe erreicht und ist schwer, außerdem aber leicht zu vertreiben. Die Krankheit aber wird durch die geschwürigen Metastasen gemildert. (Gr. I. pag. 105; F. II. pag. 520.)

16. Facialislähmung.

Wenn sich die Verzerrungen im Gesichte auf keinem anderen Teil des Körpers mit erstrecken, so verlieren sie sich in Kurzem, ohne Kunsthilfe und auch durch angewandte Mittel. (Gr. I. pag. 107; F. I. pag. 522.)

17. Ancylose.

Im Nachfolgenden werden Fälle von Ancylose als Begleiterscheinung von Infektionskrankheiten beschrieben.

1. Ancylose bei Angina abscedens.

Harter und schmerzhafter Rachen mit Kinnbackenkrampf, heftigen Schlagen der Halsadern und krampfhafte Spannung der Sehnen, sind verderblich. (Gr. I. pag. 261; F. II. pag. 39.)

2. Ancylose bei Tetanus.

Dem Aufseher auf einem großen Schiffe zerquetschte ein Anker den Zeigefinger an der rechten Hand und den Knochen hinter derselben, worauf Entzündung, Brand und Fieber erfolgten. Nachdem der Kranke mäßig abgeführt hatte, waren Hitze und Fieber gering und vom Finger fiel ein Stück ab. Nach dem siebenten Tage floß eine dem Umständen angemessene, nicht ganz schlechte jauchige Materie aus. Der Kranke bemerkte nachher, daß ihm die Sprache erschwert sei. Man prognostierte, daß Starrkampf mit Rückbiegung des Körpers (Opisthotonos) eintreten würde, welcher auch durch den festgeschlossenen Mund und durch die am Halse festsitzenden Kinnladen angedeutet wurde. Am dritten Tage aber wurde der ganze Körper, während der Kranke schwitzte, nach hinten zusammengezogen. Sechs Tage nach gestellter Prognose starb er. (Gr. I. pag. 277; F. II. pag. 245.)

3. Ancylose bei Tetanus.

Jemand, der durch einen spitzen Wurfspieß hinten ein

wenig unter dem Nacken verwundet worden war, hatte eine Wunde, die nicht sonderlich zu bemerken war, sie drang nämlich nicht tief ein. Nachdem man aber nicht lange nachher den Pfeil herausgezogen hatte, zog sich der Körper des Verwundeten nach hinten krampfhaft zusammen, wie bei denen, welche den Opisthotonos haben. Auch die Kinnladen waren aneinander gedrückt. Nahm er etwas Flüssiges in den Mund und versuchte er zu schlingen, so kam es wieder in die Nase zurück. Auch im übrigen ging es gleich schlechter mit ihm und er starb den andern Tag. (Gr. I. pag. 166; F. III. pag. 38.)

18. Ptyalismus.

Speichelfluß mit Schweiß bei einem Fieberkranken ist unschuldig (*εὐήθεα*). Ob wohl bei solchen Kranken auf einige Tage Weichleibigkeit eintritt? Ich wenigstens glaube es. Ist ferner unter solchen Umständen eine geschwürige Metastase auf die Gelenke zu erwarten? (Gr. I. pag. 356; F. I. pag. 488.)

Schmerzen im Ellenbogen und am Halse deuten auf Krampf, hingegen sind Schmerzen im Gesichte und Rachen mit häufigen Ohrensausen und Speichelflusse verbunden. In solchen Fällen ist Schweiß im Schlafe gut. Die durch Schweiß eintretende Erleichterung bringt den meisten keinen Nachteil. Sind bei solchen Kranken in den unteren Teilen die Schmerzen, so sind sie erträglich. (Gr. I. pag. 355; F. I. pag. 486.)

Bei denen, die sich erbrechen wollen, sammelt sich viel Speichel im Munde an. (Gr. I. pag. 404; F. II. pag. 85.)

Bisweilen läuft dem Kranken, wenn der Wurm auf die Leber losfährt, der Mund voll Wasser, bisweilen aber auch nicht. Bei einigen entsteht, wenn der Wurm sich mit Un-

gestüm auf die Leber legt, Stimmlosigkeit, es fließt ihnen viel Speichel aus dem Munde, bald darauf stockt der Speichelfluß und von Zeit zu Zeit entsteht starkes Grimmen im Bauche. (Gr. II. pag. 184; F. I. pag. 268.)

Wenn aber der Körper geschwächt und elend ist oder wenn man Kopfweh oder verstopfte Nasen und Ohren oder den Speichelfluß hat oder eine Schwere in den Knien fühlt oder einen ungewöhnlichen aufgedunsenen Leib bekommt und wenn man sich irgendeinen dieser Zufälle weder durch den Trunk, noch durch den Beischlaf noch durch Sorgen noch durch Traurigkeit noch durch vieles Wachen sich zugezogen, dann gebe man die Nießwurzel. Wenn diese Zufälle aber durch eine der erwähnten Ursachen entstehen, so muß man die Behandlung darnach einrichten. (Gr. I. pag. 176; F. III. pag. 50.)

19. Krankheitserscheinungen im Munde bei Opisthotonos und Icterus.

Dieser Krampf entsteht, wenn die hinteren Nackensehnen erkranken; sie erkranken aber infolge einer Bräune, einer Krankheit des Zäpfchens oder wenn Geschwüre in den Mandeln zunächst gelegenen Teilen vorhanden sind. (Gr. II. pag. 73; F. II. pag. 545.)

Die Haut, das Gesicht und besonders die von der Kleidung bedeckten Teile färben sich schwärzlich, die Augen sehen grünlichgelb aus, die untere Fläche der Zunge und die Adern unter derselben sind dick und schwarz. Der Kranke ist fieberfrei und läßt dicken und galligen Urin. Unter solchen Umständen öffne zuerst die Adern unter der Zunge, lasse den Kranken in warmem Wasser baden und dann nüchtern Affodilenwurzel trinken. (Gr. II. pag. 119; F. II. pag. 429.)

20. Angina bei Säuglingen.

Wenn Verschwärungen an den Mandeln bei kleinen Kindern wiederkehren, so besteht Gefahr.

Wenn die Verschwärung an den Mandeln ohne Fieber verlaufen, so ist die Sicherheit eine größere.

Diejenigen, bei welchen fressende Geschwüre an den Mandeln rasch Halt machen, während die Fieber- und Hustenanfälle fortdauern, schweben in Gefahr, daß ein Rückfall der Verschwärung eintritt.

Bei Verschwärungen an den Mandeln ist das Vorhandensein von etwas Spinngewebeartigem kein gutes Zeichen.

Bei Verschwärungen an den Mandeln ist es gefährlich, wenn viel gallige Massen erbrochen werden oder durch den Leib abgehen.

Bei Verschwärungen an den Mandeln ist es von Nutzen, wenn nach Verlauf der ersten Zeit Schleim durch den Mund abfließt, während das vorher nicht der Fall war. Jedoch muß man ihn nach oben abführen. Falls aber der Fluß beginnt, wenn die Krankheit nachläßt, so ist das durchaus erfreulich. Stellt sich hingegen ein solcher Abfluß nicht ein, so sei man auf der Hut.

Solche Verschwärungen an den Mandeln, welche lange Zeit über anhalten, ohne sich auszubreiten, sind vor dem fünften oder sechsten Tage ohne Gefahr.

Verschwärungen an den Mandeln, welche während des Sommers auftreten, sind schlimmer als während der anderen Jahreszeiten auftretende Verschwärungen, denn sie fressen ziemlich rasch um sich.

Fressende Verschwärungen an den Mandeln, welche nach dem Zäpfchen übergreifen, verändern bei denen, welche mit dem Leben davonkommen, die Stimme. (F. III. pag. 658—60.)

V. Chirurgie.

1. Luxation des Unterkiefers und seine Reposition.

Der Unterkiefer renkt sich bei wenigen Personen völlig aus, denn der vom Oberkiefer ausgehende Knochen (Jochbein) verbindet sich in Form eines Jochbogens mit dem unter dem Ohre angewachsenen Knochen (Schläfenbein), welcher die Fortsätze des Unterkiefers, von denen der eine höher hinauf, der andere aber tiefer steht, jeden in einer besondern Vertiefung aufnimmt. Von den Fortsätzen des Unterkiefers aber weicht der eine seiner Länge wegen nicht leicht aus; der andere aber ist schnabelähnlich gekrümmt und zugespitzt und steht über dem Jochbein hervor (processus coronoideus). An diesen beiden Fortsätzen entspringen auch sehnige Ausbreitungen, welche mit den sogenannten Schlaf- und Kaumuskeln zusammenhängen. Diese Muskeln haben davon, daß sie an den Fortsätzen des Unterkiefers befestigt sind, ihren Namen und Bewegung. Der Oberkiefer nämlich bleibt beim Essen und Sprechen und bei allen übrigen Verrichtungen, bei denen der Mund mit tätig ist, unbeweglich in seinen Verbindungen, er ist zwar mit dem Kopfe verbunden, aber nicht vermittelst eines Gelenkes. Der Unterkiefer aber bewegt sich, weil er mit dem Oberkiefer und dem Kopfe vermittelst eines Gelenkes in Verbindung steht.

Weshalb aber bei tonischen und klonischen Krämpfen dieses Gelenk zuerst mit krampfhaft zusammengezogen wird,

oder weshalb Verletzungen der Schläfen und der Schlafmuskeln so gefährlich sind und tiefen Sopor herbeiführen, das soll in einer anderen Abhandlung auseinandergesetzt werden. Das wären also die Gründe, warum der Unterkiefer sich nicht so leicht verrenkt. Ein anderer Grund liegt auch noch darin, daß beim Essen nie die Notwendigkeit eintritt, den Mund weiter zu öffnen, als mån kann. Eine Verrenkung des Unterkiefers kommt auch nur in der Haltung des Mundes zu Stande, wenn jemand den Mund übermäßig öffnet und dabei den Unterkiefer nach einer Seite hin verdreht. Zur Ausrenkung derselben trägt auch der Umstand bei, daß unter den Muskeln und Sehnen, welche um die Gelenke liegen oder sich an sie unmittelbar ansetzen, diejenigen alle beim Ausdehnen stark nachzugeben pflegen, welche beim Gebrauch häufig bewegt werden, gerade so, wie gut gegerbtes Leder am dehnbarsten ist. Um nun auf den in Rede stehenden Satz zurückzukommen, so renkt sich der Unterkiefer zwar selten aus, subluxiert sich aber meistens während des Gähnens, wie dies auch oft bei anderen Luxationen der Muskeln und Sehnen der Fall ist.

Ist aber der Unterkiefer ausgerenkt, so erkennst du dies aus folgenden Zeichen. Der Unterkiefer steht hervor und ist nach der der Verrenkung entgegengesetzten Seite verzogen; den Kronenfortsatz des Knochens siehst du am Oberkiefer stärker hervortreten und die Kranken können den Mund nur sehr schwer schließen. Aus diesen Zeichen geht klar hervor, welche Einrichtung hier zweckmäßig ist. Während einer den Kopf des Leidenden festhält, muß ein anderer den Unterkiefer am Kinn mit den Fingern von innen und außen, während der Leidende den Mund soweit er kann verhältnismäßig öffnet, fassen, anfangs hin und her abwärts ziehen, eine Weile bewegen und dem Kranken anraten, daß

er den Unterkiefer schlaff hält, den Wundarzt, welcher den Unterkiefer abwärts zieht, unterstützt und ihm so sehr als möglich nachgiebt. Dann muß der Wundarzt drei Vorschriften (Handgriffe) zugleich inne haben und den Unterkiefer schnell in seine Gelenkhöhle reponieren. Der Unterkiefer muß nämlich aus seiner abnormen Lage in seine natürliche nach abwärts gebracht und hinten nach unten gedrückt werden und dann muß auch der Kranke diesen Handgriffen nachgeben, die Kinnladen schließen und den Mund nicht öffnen. Dies ist also die Methode der Einrichtung, welche durch andere Handgriffe nicht bewerkstelligt werden kann.

Hier genügt aber eine kurze Behandlung. Lege mit Wachssalbe bestrichene Kompressen auf und lege einen lockeren Verband an. Mit großer Sicherheit läßt sich hier Hand anlegen, wenn der Kranke auf dem Rücken liegt und sich mit dem Kopf auf ein ledernes, möglichst festes gepolstertes Kissen, damit er nicht im geringsten nachgiebt, stützt. Außerdem aber muß noch jemand den Kopf des Leidenden festhalten.

Wenn beide Kondylen des Unterkiefers verrenkt sind, so ist die Heilart dieselbe, die Kranken aber können den Mund noch weniger schließen. Das Kinn steht zwar bei ihnen ab und vor, der Unterkiefer hat aber keine schiefe Richtung. Daß er gar keine schiefe Richtung hat, kannst du besonders aus den Rändern der Zähne entnehmen, indem die oberen und unteren Zähne in gerader Richtung miteinander korrespondieren. Bei solchen Kranken ist es gut, aufs schnellste einzurichten; wie eingerichtet wird, das ist oben auseinandergesetzt. Tritt der Unterkiefer nicht in seine Gelenkhöhle zurück, so droht selbst dem Leben infolge von anhaltender Fieber und tiefer, mit Betäubung und Kraft-

losigkeit verbundener Schlafsucht, Gefahr. Diese Muskeln führen nämlich tiefen Sopor herbei, wenn sie widernatürlich ausgestreckt oder aus ihrer natürlichen Lage gebracht werden. Solche Kranke haben auch gewöhnlich eine gallige, unvermischte und sparsame Stuhlausleerung und leeren, wenn Erbrechen zugegen ist durch dieses Reines und Unvermischtes aus. Sie sterben meistens um den zehnten Tag. (Gr. II. pag. 380; F. III. pag. 108.)

An anderer Stelle:

Die Unterkiefer subluxieren sich zwar oft (werden zwar oft krampfhaft verzogen) und reponieren sich wieder, renken sich aber selten ganz aus, besonders aber bei stark Gähnenden. Der Unterkiefer weicht auch nicht gänzlich aus, wenn ihn nicht jemand beim übermäßigen Oeffnen des Mundes nach einer Seite hin verdreht. Er tritt dann aber umso leichter heraus, weil die ausgedehnten Bänder an den Seiten nachgeben. Kennzeichen sind: Der Unterkiefer steht hervor und ist nach der der Verrenkung entgegengesetzten Seite verzogen und die Kranken können die Kinnladen nicht schließen.

Sind beide Kondylen des Unterkiefers verrenkt, so steht er noch mehr hervor, die Kranken können den Mund noch weniger schließen, der Unterkiefer hat keine schiefe Richtung. Dies zeigen die Zahnränder, da die unteren mit den gegenüberliegenden oberen korrespondieren. Sind beide Kondylen des Unterkiefers ausgewichen, wird er nicht alsbald reponiert, so sterben die Kranken den zehnten Tag, gewöhnlich an einem anhaltenden mit tiefem Sopor und Betäubung verbundenem Fieber. Diese Muskeln nämlich führen einen solchen Zustand herbei. Es treten sparsame unvermischte Stühle ein und ist Erbrechen zugegen, so leert auch dieses solche Massen aus. Die Verrenkung eines Kondylus

hingegen ist bei weitem weniger nachteilig, wird aber wie die beiden Kondylen reponiert. Indem der liegende oder sitzende Kranke am Kopfe festgehalten wird, mußt du den Unterkiefer an beiden Seiten von innen und außen mit beiden Händen fassen und eine dreifache Bewegung machen, nämlich in gerader horizontaler Richtung, nach hinten und den Körper schütteln. Die Heilung geschieht durch erweichende Mittel, gehörige Lagerung des Körpers und Retention des Kinnes. Diese Stücke begünstigen die Einrichtung. (Gr. II. pag. 429; F. III. pag. 233.)

2. Bruch des Unterkiefers und seine Heilung.

Ist der Unterkiefer gebrochen, ist der Bruch kein vollkommener, hängt vielmehr der Knochen noch zusammen, ist er nach irgend einer Seite disloziert, so mußt du die Finger an die Seite der Zunge anlegen und den Knochen in seine normale Lage zurückbringen, während du an der äußeren Seite desselben, soviel als nötig ist, gegendrückst. Sind aber die Zähne zunächst der Bruchstelle schiefstehend oder locker geworden, so mußt du, nachdem du den Knochen reponiert, nicht nur die zwei nächsten Zähne, sondern mehrere zugleich, am besten durch Golddraht oder wenigsten durch einen Zwirnfaden aneinander schlingen bis die Bruchstelle verheilt ist. Dann mußt du mit Wachspflaster, wenigen Kompressen und Binden verbinden und zwar nur locker und nicht zu sehr anziehen. Du mußt nämlich wissen, daß bei einem Bruche des Unterkiefers der Verband, gehörig angelegt, wenig Nutzen gewährt, schlecht angelegt hingegen bedeutend schadet. Du mußt auch fleißig mit den Fingern in den Mund eingehen, um die Zunge genau nachfühlen um den dislozierten Knochenteil zurückzuführen, indem du lange Zeit mit den Fingern gegendrückst. Am besten wäre es

freilich, wenn dies beständig geschehen könnte, dies geht aber nicht an.

Ist der Knochen perpendikulär mit vollkommener Trennung der Masse gebrochen, welches aber selten vorkommt, so mußt du ihn zwar auf die angegebene Weise reponieren. Nachdem du ihn aber eingerichtet hast, sind die Zähne, wie vorher angeführt worden, aneinander zu schlingen. Es trägt dies nämlich sehr viel zum Ruhighalten bei und zwar umsomehr, wenn du die Schlinge gehörig angelegt und die Zähne dadurch recht aneinander geschlungen hast. Es ist nicht leicht, die ganze wundärztliche Behandlung und den Handgriff schriftlich genau anzugeben, du mußt dir vielmehr aus der Beschreibung eine Vorstellung derselben entnehmen. Du mußt nämlich karthaginiensisches Leder haben von welchem bei einem jungen Verletzten der weichere Teil zum Gebrauche hinreicht, ist hingegen der Verletzte älter, so mußt du die ganze Haut nehmen. Schneide sie in der Breite von etwa drei Fingern oder so, wie es gerade passend ist, bestreiche die Kinnlade mit Gummi, damit das Leder desto fester an ihr anklebt und leime das äußerste Ende des Riemens an den gebrochenen Unterkiefer und zwar an die untere Hälfte desselben, einen Finger breit oder etwas mehr von der Bruchstelle entfernt. In der Gegend des Kinnes aber, muß dieser Riemen einen Einschnitt haben, damit er die Kinnspitze von beiden Seiten umfasse. Dann mußt du einen anderen ähnlichen, aber etwas breiteren Riemen an die obere Hälfte der Kinnlade, ebenso weit als der andere von der Bruchstelle entfernt, ankleben. Dieser Riemen muß auch da, wo er um das Ohr herumgeht, einen Einschnitt haben. Die Riemen müssen ferner da, wo sie zusammentreffen, spitz zulaufen, damit die Köpfe sich zusammenschließen und binden lassen. Beim Ankleben muß die rauhe

Seite des Leders auf der Haut aufliegen, sie klebt nämlich fester an. Dann mußt du die Riemen, damit der Unterkiefer so wenig schief als möglich stehe, stark anziehen, und zwar besonders um das Kinn, und sie beide über dem Schlafe (in der Gegend des Wirbels) zusammen verbinden. Zuletzt mußt du eine Binde um die Stirn legen; diese äußerste Ueberlage muß, wie gewöhnlich, umgelegt werden, damit der Verband unverrückt bleibt. Der Kranke muß auf der gesunden Backe liegen und sich nicht auf die Kinnlade, sondern auf den Kopf aufstützen. Der Körper muß bis zum zehnten Tage auf ganz schmale Diät gesetzt, dann aber rasch wieder gut ernährt werden. Wenn sich nämlich in den ersten Tagen keine Entzündung dazugesellt, so heilt der Kiefer in zwanzig Tagen zusammen. Seine Bruchenden verbinden sich nämlich, wenn sie nicht brandig werden, organisch vollkommen durch Kallusbildung, wie die übrigen Knochen von schwammartigen Bau. Ueber den Brand sämtlicher Knochen aber steht noch eine andere ausführlichere Abhandlung bevor. Eine solche Extension und Kontra-Extension durch Klebmittel bleibt fest, ist leicht zu bewerkstelligen und bei vielen Einrichtungen sehr häufig gut zu gebrauchen. Die Wundärzte hingegen, die geneigt sind, ohne alle Ueberlegung Hand anzulegen, legen sowohl bei andern Verletzungen, als auch bei den Unterkieferbrüchen rasch Hand an. Sie verbinden nämlich den gebrochenen Unterkiefer auf vielfache Arten, gut und schlecht, während doch jeder Verband eines auf diese Weise gebrochenen Unterkiefers die zum Bruch gehörenden Knochenteile eher aus ihrer natürlichen Lage drängt, als sie in dieselbe zurückführt.

Wenn der Unterkiefer am Kinne, da, wo beide Stücke miteinander verwachsen sind, auseinandergerissen wird — man bemerkt aber am Unterkiefer nur eine solche Ver-

wachsung — am Oberkiefer aber viele. Es ist aber nicht mein Vorsatz, noch weiter vom Gegenstande meiner Abhandlung abzulenken, weil bei den anderen Krankheitsgattungen die Rede davon sein wird. Wenn also die Verwachsung am Kinne getrennt wäre, so könnte sie jeder leicht einrichten. Du mußt nämlich die Finger ansetzen und das nach außen hervorstehende nach innen drücken und durch den Druck der Finger das nach innen hervorstehende nach außen leiten. Du mußt dies aber tun, indem du die Knochen auseinanderziehst, bis sie voneinander abstehen. Auf diese Weise nämlich treten die Knochen leicht in ihre natürliche Lage zurück, als wenn du sie aneinander schieben und dann einrichten wolltest. Es ist nicht übel, sich dies für die ganze Abhandlung zn merken. Hast du nun die Bruchenden konformiert, so mußt du, wie vorher erwähnt worden, die Zähne zu beiden Seiten aneinander schlingen, und die Heilung mit Wachspflaster und nur wenigen Kompressen und Binden bewirken. Indessen gestattet dieser Teil nur einen kurzen oder auf verschiedene Weise angelegten Verband; wiewohl er nämlich nicht überall gleich zieht, so hängt er doch ziemlich wagrecht. Steht der Unterkiefer auf der rechten Seite heraus, so mußt du die Turen der Binde nach der rechten Seite hin anlegen; es geschieht aber insgemein nach rechts, wenn die rechte Hand die Binde führt; steht aber die andere Hälfte des Unterkiefers hervor, so mußt du die Binde nach der andern Seite zu anlegen. Sind die Bruchenden gehörig aneinander gefügt worden, verhält der Verletzte sich gehörig ruhig, so erfolgt die Heilung schnell und die Zähne bleiben gut, wenn nicht, so erfolgt zwar die Heilung in längerer Frist, der Unterkiefer aber wird schief und die Zähne schadhaft und unbrauchbar. (Gr. II. pag. 383; F. III. pag. 110.)

3. Behandlung der Wunden und Geschwüre.

Bei allen Geschwüren (Wunden) und noch mehr bei den frischen wie bei den alten, ferner bei jedem anderen Geschwüre, das sich entzünden will oder entzündet ist, wo Brand zu befürchten ist, ferner bei entzündlichen Geschwüren der Gelenke oder wo Krampf zu befürchten ist, bei Bauchwunden, besonders aber Knochenbrüchen am Kopfe, Oberschenkel und allen anderen Teilen, ist sparsame Diät und Wassertrinken am Orte. (Gr. II. pag. 447; F. III. pag. 282.)

Alle frischen Wunden und deren Umgebung bleiben frei von Entzündung, wenn du für möglichst baldige Eiterung sorgst und den Abfluß des Eiters durch Stocken in der Wundmündung nicht unterdrückst, oder wenn du dafür sorgst, daß sich nur möglichst weniger und unumgänglich notwendiger Eiter bildet und du die Wunde durch Anwendung eines milden Mittels möglichst austrocknest. Die Wunden nämlich werden pflegmonös entzündet, sobald einmal Schauerfrost und starkes Pulsieren sich eingestellt haben, und die Wunden entzünden sich dann, wenn sie sich zur Eiterbildung neigen. Sie eitern aber fort, wenn das Blut eine veränderte und entzündliche Beschaffenheit angenommen hat, so daß alles faulige Blut in solchen Geschwüren sich in Eiter verwandelt. Scheint ein Umschlag erforderlich, so mußt du ihn nicht auf die Wunde selbst, sondern auf die Umgegend legen, damit der Eiter abfließen kann und die harten Stellen sich erweichen. (Gr. II. pag. 448; F. III. pag. 282 u. 83.)

Entzündete Teile kühle man durch Umschläge ab. Solche Umschläge sind: Im Wasser gekochter Mangold, Petersilie oder Blätter vom Oel-, Feigen-, Eichen-, süßen Granatbaume oder vom Brombeerstrauche und zwar wende man sie ge-

kocht an. Roh hingegen die Blätter vom Kreuzdorn (Rhamus) Keuschlamme (Schafmülle), Salvey, Wolfsmilch,frischen Poley, Lauch, Eppich, Koriander oder Weidblätter. Hat man weder von diesen, noch sonst ein Umschlag zur Hand, so lege man geröstetes Gerstenmehl mit Wasser und Wein angemacht auf. Die Umschläge tun solange gut, als sie noch kälter als das Geschwür sind. Sind sie hingegen wärmer oder gleichwarm, so schaden sie. Fette Mittel sind weder entzündlichen noch unreinen noch fauligen Teilen zuträglich. Vielmehr sind bei entzündeten Teilen erkältende, bei unreinen und faulenden Teilen scharfe Mittel zuträglich, welche durch ihre beizenden Eigenschaften reinigen. (Gr. II. pag. 15; F. II. pag. 360.)

Das Warme in Verbindung mit Eiterbildung ist, zwar nicht bei allen Geschwüren, ein sehr wichtiges Merkmal für die sichere Wiederherstellung. Es macht die Haut weich, fein und schmerzlos und ist ein Linderungsmittel bei Starrfrost, Krampfanfällen und Starrkrampf. Was aber die Kopfleiden angeht, so vertreibt es auch Schwere im Kopfe. Von größtem Werte ist es bei Knochenbrüchen, besonders wenn die Knochen zutage liegen, unter diesem am meisten aber bei Kopfwunden, gleichviel, ob diese nun absichtlich oder unabsichtlich verursacht sind. (F. III. pag. 69.)

Das Kalte beißt in den Wunden, verhärtet die Haut ringsum, verursacht Schmerzen ohne Vereiterung, macht bleich, macht schwarz, verursacht Fieber, Starrfrost, Krampfanfälle und Starrkrampf. (F. III. pag. 69.)

VI. Was soll der Arzt bei Aufstellung des Heilplanes beobachten?

Die Hauptindikationen des Heilplanes nehme man aus dem ersten Ursprunge, aus der Gelegenheitsursache, aus den meisten Erzählungen des Kranken und aus den nach und nach gemachten Beobachtungen; man vergewissere sich ferner gründlich, ob alles untereinander ähnlich, oder unähnlich sei, so daß aus allen Unähnlichen nur eine Aehnlichkeit entsteht. Dies ist der richtige Weg und auf diese Weise gelangt man zur Kenntnis dessen, was sich recht verhält und zur Wiederlegung derjenigen, was sich nicht recht verhält. (Gr. I. pag. 291; F. II. pag. 265.)

VII. Aphorismen (Lehrsprüche)

Unter den Aphorismen des hippokratischen Schriftenkorpus finden wir auch sehr bemerkenswerte Lehrsätze für die zahnärztliche Wissenschaft. Ich habe dieselben nicht den ihn zugehörigen Kapiteln über die Erkrankungen der Zähne, Mund- und Rachenhöhle untergeordnet, sondern fasse die einzelnen Lehrsätze in nachfolgendem geschlossenem Auszuge zusammen.

Dem Alter nach stellen sich folgende Krankheiten ein: Bei den noch ganz kleinen und neugeborenen Kindern: Schwämmchen, Erbrechen, Husten, Schlaflosigkeit, Auffahren im Schlafe, Entzündungen des Nabels und Ohrenflüsse. Bei den noch älteren: Entzündungen der Mandeln *), von selbst entstandene Verrenkung der dicht am Hinterhaupt befindlichen Wirbelbeine (Spondylarthrocace cervicalis), Engbrüstigkeit, Steinbeschwerden, Spulwürmer, Askariden, Warzen, Anschwellung der Ohrendrüsen **), der Schilddrüse und andere Geschwülste (skrofulösen Ursprungs) vorzüglich die soeben genannten.

Leidet der Rachen oder kommen Hautausschläge zum Vorschein ***), so muß man die Ausleerung genau untersuchen.

*) παρίσθμια I. tonsillae, II. Entzündung der Mandeln und der denselben zunächst liegenden Teile.

**) σατυριασμοὶ, circum aures oblongi tumores glandularum. Quidam autem pudendorum intensiores et arrectiores intellexerunt (Galen).

***) ἐν τῷ σώματι — einige lesen: στόματι, also tubercula in ore, da von Halsleiden die Rede ist.

Sind diese gallig, so ist der Körper zugleich erkrankt; sind sie aber den Ausleerungen der Gesunden ähnlich, so darf man getrost den Körper nähren.

Ekel, Magenweh, Schwindel mit Verdunklung der Gegenstände und Bitterkeit im Munde zeigen bei einem Fieberlosen, daß die Ausleerung nach oben nötig ist.

In den mit einem Gefühle von Mattigkeit verbundenen Fiebern entstehen Metastasen auf die Gelenke und vorzüglich auf die um die Kinnbacken liegenden Teile.

Es ist tötlich, wenn einem Fieberkranken plötzlich Erstickung befällt, ohne daß im Halse eine Geschwulst ist.

Es ist tötlich, wenn einem Fieberkranken der Hals plötzlich seitwärts gezogen wird und er, ohne daß eine Geschwulst in demselben, kaum etwas schlingen kann.

Die Fieber werden heftiger, wenn sich in demselben zäher Schleim an die Zähne ansetzt.

Alle mit Drüsenentzündungen verbundenen Fieber sind gefährlich, die eintägigen ausgenommen.

Wenn demjenigen, der an Kopfschmerzen und zwar an sehr heftigen leidet, Eiter oder Wasser oder Blut aus der Nase, aus dem Munde oder aus den Ohren fließt, so wird die Krankheit dadurch gehoben.

Ist ein Knochen oder Knorpel oder Nerv oder die Wange oder die Vorhaut bedeutend verwundet worden, so regenerieren sie sich weder noch vereinigen sie sich wieder.

In Geschwüren, die ein Jahr oder eine noch längere Zeit gedauert haben, muß der Knochen notwendig absterben und die Vernarbungen müssen hohl sein.

Bleifarbige, gelähmte, nach außen gekehrte kalte Lippen sind tötlich.

Diejenigen, welche lange leben werden, behalten viele Zähne.

Man erforsche die Krankheitsursache, es sei Kopfschmerz, Ohren- oder Seitenstechen. Ein Anzeichen davon geben die Zähne und bei einigen auch die entzündlichen Anschwellungen der Drüsen.

Die Natur ist der Arzt in Krankheiten.

Die Natur findet sich selbst und nicht durch Nachsinnen ihre Wege und ihre Anregungen zur Ausübung einer Funktion wie teils bei den Augenblinzeln, teils auch bei den Bewegungen der Zunge und bei allem was dergleichen ist. Die Natur tut, ohne Unterricht genossen zu haben, ohne durch Medium geleitet zu werden, das, was nützlich ist.

Das Blut strömt nach der verwundeten Stelle hin, man helfe daher die entstandene Leere wieder ausfüllen.

Man unterscheide die verschiedenen Lebensalter voneinander, ob etwas früher oder später, als es sollte, eingetreten ist. Ob zum Beispiel eine Lähmung im Winter und im Greisenalter, oder im kindlichen Alter und im Sommer oder früher oder später, als es sein sollte, eingetreten ist. Man achte darauf: Wie die Zähne durchbrechen, wenn die ersten Haare wachsen, ob viel oder wenig Samen abgesondert wird, ob die Haare wachsen, ferner achte man auf die Zunahme des körperlichen Umfanges und auf die Ausbildung der körperlichen Kräfte im stehenden Alter und auf die Abnahme der Kräfte im späteren Alter.

Diejenigen, welche beim Sprechen stottern und ihre Lippen nicht nach Willkür bewegen können, bekommen, wenn sich dieses verliert, innere Vereiterungen. (Gr. I. pag. 111—143.)

VIII. Metastasen.

In dem 2. Buche über die Epidemien des hippokratischen Schriftenkorpus wird auch von gut- und bösartigen Metastasen berichtet, die bei Erkrankungen verschiedentlicher Art wahrgenommen worden sind. Es wird nicht sehr klar die Krankheitsart bestimmt, wahrscheinlich aus Unkenntnis einer korrekten Diagnose, sondern man spricht allgemein von Krankheiten der unteren und oberen Teile. Wahrscheinlich sind unter den Metastasen folgerichtige Begleiterscheinungen von Krankheiten zu verstehen.

Die geschwürigen Metastasen erfolgen durch die Adern, Knochen, Nerven, durch die Haut oder durch andere Auswege und die heilsamsten sind diejenigen, welche unterhalb des erkrankten Teiles sich zeigen, wie in den Krankheiten der oberen Teile: die Krampfadern und eine Schwere in den Lenden. Die besten Metastasen sind besonders diejenigen, welche an den unteren Teilen, die ganz unten am Unterleibe, die von dem leidenden Teile am weitesten entfernt entstehen und diejenigen, welche durch organa excretoria eintreten, zum Beispiel: Nasenbluten, Eiterausfluß aus den Ohren, gekochter Auswurf und Urin. Diejenigen, bei denen die metastatischen Krisen nicht auf diese Weise erfolgen, bekommen Metastasen zum Beispiel auf die Zähne, die Augen, die Nase und Schweiß. (F. II. pag. 162.)

In demselben Abschnitte vorerwähnten Buches wird fernerhin empfohlen, bei der Diagnose auf Anzeichen zu

achten, die der Arzt an den Zähnen wahrnehmen kann. Welcher Art jedoch die Anzeichen an den Zähnen sind, darüber wird nichts berichtet.

Man sehe auf die am klarsten vor Augen liegende Krankheitsursache, die Krankheit mag mit Kopfweh oder mit Ohrenstechen oder mit Seitenstechen angefangen haben. Bei Einigen liefern die Zähne, bei Andern die Leistenbeulen Anzeichen. (Gr. I. pag. 220; F. II. pag. 164.)

Mäßiger Kopfschmerz, mit unauslöschlichem Durste oder mit einem nicht kritischem Schweiße, verkünden, wenn nicht Durchfall erfolgt, metastatische Geschwüre am Zahnfleische oder metastatische Ohrendrüsengeschwülste. (Gr. I. pag. 373.)

IX. Pharmakologie.

Die Pharmakologie des hippokratischen Schriftenkorpus ist bereits von Dierbach und v. Grot in ausgezeichneter Weise bearbeitet worden und es erübrigt sich infolgedessen für mich in meiner Abhandlung näher auf dieselbe einzugehen. Den Zahnarzt dürften jedoch ein blutstillendes und dann noch ein schmerzlinderndes Mittel nicht uninteressant sein, weshalb ich beide kurze Bemerkungen folgen lasse.

1. Blutstillendes Mittel.

Bringe Wolle, welche mit dem scharfen Safte der unreifen Feigen getränkt ist, an die Ader. (Gr. I. pag. 182; F. III. pag. 57.)

Und ferner ein blutstillendes Mittel bei Nasenbluten:

Stecke zusammengeballten Käseleib in die Nase oder drücke Chalcitis*) mit dem Finger in eine Form, bringe ihn in die Nase, presse die Nasenflügel zu beiden Seiten von außen zusammen. (Gr. I. pag. 182; F. III. pag. 57.)

2. Schmerzlinderndes Mittel.

Um Schmerzen zu lindern, reinige man die zunächst gelegene Höhle, öffne aber das Blutgefäß. Ferner gewähren Linderung: Brennen, schneiden, erwärmen, erkälten, Nieß-

---

*) *χαλκίτις, χαλκίτις στυπτηρίη*, Chalcitis, entweder ein eisenhaltiges oder kupferhaltiges Erzeugnis; vielleicht roter Atramentstein.

mittel, Pflanzensäfte, je nachdem sie vermöge ihrer Eigenschaften zusagen und mancherlei Weinsuppen (aus Kräutern bereitete Getränke (*κυκεῖον*)*). Bösartige Schmerzen werden geheilt durch Milch, Knoblauch, heißen Wein. (Gr. I. pag. 297; F. II. pag. 277.)

---

*) *κυκεῖον*, eine aus verschiedenen Bestandteilen zusammengesetzte und zwischen flüßiger und fester Nahrung die Mitte haltende Speise. Nach Erotian bestand sie aus der Polenta mit Honig; bisweilen auch aus Wein, Honig und der Polenta. Hippokrates nennt auch einen aus verschiedenen Kräutern bereiteten Trank: *κυκεῖον*.

Schlußwort.

Ziehen wir nun das Fazit über vorstehende Arbeit, so können wir wohl ohne Uebertreibung behaupten, daß zweifellos der Hippokratiker:

1. sich mit der Erkrankung der Zähne, ihre Ursache und, wenn auch nach unserer heutigen Ansicht in primitivster Art und Weise, mit der Beseitigung des dolor und seiner Nebenerscheinung beschäftigt hat.

2. fast alle Erkrankungen der Mund- und Rachenhöhle kannte und auch in diagnostischer Hinsicht richtig beurteilte. Die Therapie derselben war für damalige Zeiten hervorragend und ist selbst nach dem heutigen wissenschaftlichen Standpunkt teilweise unanfechtbar.

3. in seinem zahnärztlich-chirurgischem Können ein Glanzpunkt für die historisch-wissenschaftliche Mundchirurgie bedeutet und damit wohl auch die Grundlage auf der die spätere wissenschaftliche Mundchirurgie weiter aufbauen und vervollkommnen konnte, geschaffen hat.

Für die zahnärztliche Wissenschaft verdient also demzufolge das hippokratische Schriftenkorpus mit Recht die vollste Aufmerksamkeit. Weit davon entfernt, daß ich behaupten möchte, daß Hippokrates II. schon alles das gewußt und gekannt hat, was tatsächlich erst Produkte der neueren und jüngeren zahnärztlich-wissenschaftlichen Arbeit und Forschung sind, so ist aber dennoch anzuerkennen, daß eine nicht unerhebliche Anzahl neuerer Ansichten bei ihm im Keime vorzufinden sind und damit das hippokratische Schriftenkorpus als die grundlegende Basis unserer Wissenschaft zum mindesten mit anzusehen ist.

Literatur.

Hippokrates Werke, J. F. G. Grimm, rev. von Lilienhain (Glogau, H. Prausnitz).

Oeuvres complètes d'Hippokrate, par E. Littré. X. Vol. (Paris J. B. Baillière 1839—1861.

Hippokrates sämtl. Werke, übersetzt in griech. Texte ausgewählt, von Robert Fuchs. (München H. Lüneburg 1895—1900).

Hippokrates Erkenntnisse, Theodor Beck. (Jena, Eugen Diederichs, 1907.)

Die Arzneimittel des Hippokrates von J. H. Dierbach. (Heidelberg, Karl Groos 1824.)

Ueber die in der hippokratischen Schriftensammlung enthaltenen pharmakologischen Kenntnisse. Rudolf v. Grot. (Dorpat, Schnakenburgs Buchdr. 1887.

Augenheilkunde des Hippokrates, August Andrae. (Programm d. k. med.-chir. Lehranstalt zu Magdeburg 1843.)

Ohrenheilkunde des Hippokrates von Otto Körner. (Wiesbaden, J. F. Bergmann 1896.)

Studien über Chirurgie der Hippokratiker von P. Lurge. Dorpat 1890.

Anonymus Londinensis. Deutsch von Heinrich Beckh und Franz Spät. (Berlin, Georg Reimer 1896.)

Anonymus Londinensis ex Aristoteles Jatricis Menoniis et aliis medicis eclogae. H. Diels. (Berlin, Georg Reimer, 1793.)

Pagel-Sudhoff, Gesch. d. Medizin. (Berlin, S. Karger 1915.

Lebenslauf.

Ich, Willy Rech, prakt. Zahnarzt, wurde geboren am 27. Mai 1887 zu Leipzig als zweiter Sohn des Dentisten Paul Rech und seiner Ehefrau Helene geb. Oßwald. Nach vierjährigem Besuche der Elementarklassen absolvierte ich das Nicolai- und Thomasgymnasium zu Leipzig, das ich Ostern 1905 verließ um an der Universität Leipzig Zahnheilkunde zu studieren. Im Sommer 1908 legte ich die Staatsprüfung ab und bildete mich durch ferneres Studium der Medizin und Naturwissenschaften weiter, bis einschließl. W.-S. 1910/11. Vom Oktober 1909/10 genügte ich meiner Dienstpflicht in Leipzig. Nachdem ich verschiedene Assistentenstellen innegehabt hatte, ließ ich mich Anfang des Jahres 1911 in Leipzig als Zahnarzt nieder. Ich nahm am Kriege von Anfang bis Ende als Offizier teil und hörte nach nochmaliger Immatrikulation im W.-S. 1919/20 einige medizinische Kollegs.

Meine akademischen Lehrer waren: Beckmann, Böhm Chun, Credner, Dependorf, Garten, Heineke, Held, Hesse, Oßwald, Perthes, Pfeffer, Reinisch, Rille, Sudhoff, Trendelenburg, Windscheid, Wilms, Zirkel.

Allen meinen hochverehrten Herren Lehrern spreche ich an dieser Stelle meinen ehrerbietigsten Dank aus.

Vor allen Dingen aber danke ich Herrn Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Sudhoff für das jederzeit mir bewiesene Wohlwollen und die Unterstützung, die mir bei der Anfertigung dieser Arbeit durch ihn zuteil wurde.